



以愛心知識為基礎，關懷服務弱勢群體，促進全人健康，更新我們社區



## Happy 4th of July!

目錄:

活動預告	1
肺癌	2
最美的戰役	4
體檢臨床意義表	5

### 休士頓華人慶祝美國 國慶園遊會



爱心組織 (C.A.R.E - Chinese  
American Relief Effort) 主办

時間: 7月4日, 星期三, 上午11時至2時  
地點: 文化中心

9800 Town Park, Houston TX 77036

### 光鹽社特殊需要關懷中心

#### 分享交流

時間: 7月14日, 星期六, 下午4至5:30  
會後有茶點招待, 以便聯誼

地點: 台福教會 (12013 Murphy Road,  
Houston, 77031)

連絡人: 遲友鳳 832-859-3718  
朱艳 713-988-4724

### 光鹽社廣播網 - AM 1050

#### 心靈加油站

每週六, 上午 10:30-11:00  
主持人: 李論, 戴禮約, 戴秋月  
7月份節目表

7月7日	福音在中國
7月14日	轉角處遇見神-郝弟兄歸主見證
7月21日	口舌的智慧
7月28日	兩代人的信仰

#### 粵語飛揚 - AM 1050

每週一至五, 下午 3:30-4:00 pm  
歡迎繼續收聽和支持

(<http://fly1320.webnode.com/>)

顧問 袁昶黎 陳康元 王禮聖  
黃嘉生 劉如峰 江桂芝  
張學鈞 李納夫

理事長 陳王琳  
副理事長 鄧福真  
理事會秘書 孫威令  
理事 黃繼榮 賴秋月 潘敏  
林琬真 戴麗娟 林爾玫  
冷國聰 鄧明雅 韓雯  
遲友鳳

總幹事 孫紅濱

行政主任 林麗媛

行政助理 向曉芝 陳秋梅 茅振華  
劉如

癌友關懷 鄧福真 劉如 廖喜梅  
韓雯 錢正民 黃玉玲  
唐萬千 蘇韻珊 黃惠蘭  
盧麗民 劉綱英

福音廣播 戴秋月 李論 江桂芝  
孫威令 唐萬千 冷國聰  
戴禮約 鄧明雅

特殊關懷 遲友鳳 林月芬 朱艳  
戴麗娟 朱黎敏 彭灼西  
曹松 曹王懿 劉山川

粵語飛揚 岑振強 林爾玫 方方

年長關懷 阮麗玲 陳秋梅

西北辦事處 余南燕 甘梅

財務委員會 黃玉玲 孫威令

審計委員會 江桂芝 孫威令

法律顧問 沈彥偉 歐陽婉貞  
Mathew Warren

### 光鹽社七月份特別活動預告

#### 「網上醫療知識和癌症資源介紹」

主講人

Adela Justice MCS

The Texas Medical Center

鄧福真博士, 光鹽社副理事長

Sam Houston State University

時間: 7月10日, 星期二, 上午10-12點

地點: 中華文化中心210室

為了方便材料準備, 請於7月8日前報名

報名處: 光鹽社辦公室 713-988-4724



### 光鹽健康園地 7月份節目表 主持人: 孫威令, 孫明美 TV55.5 8-9pm

7月10日 認識肺癌 - 廖仲星醫生, 癌友分享

7月24日 認識肺部疾病 - 趙之獄醫生

# 肺癌的症狀，診斷，預防，和治療新知

德州大學安德森癌症中心, 放射治療科教授 廖仲星醫師主講 鄧福真摘要



根據美國國家癌症中心 (National Cancer Institute) 資料統計, 肺癌是第二普遍的癌症(僅次於乳腺癌和攝護腺癌), 7 個癌症病人中就有一個是肺癌. 肺癌的死亡率也一直是占所有癌症死亡率之首。五年存活率是百分之十六。為了讓廣大華人同胞瞭解肺癌, 光鹽社特別邀請安德森癌症中心放射治療科臨床主任廖仲星教授主講「認識肺癌的一般症狀和治療新知」。廖教授是胸部腫瘤, 特別是肺癌和食道癌專家。她畢業于湖南湘雅醫學院, 90 年代初來美後, 一直從事癌症放射治療的臨床研究。在提高肺癌治療效果, 降低副作用方面造詣頗深, 是國際知名的專家教授, 以下是廖教授的演講摘要。

## 肺和肺癌

身體的各器官中, 肺的功能是吸入氧氣, 呼出二氧化碳的地方。空氣由氣管, 主支氣管, 到小支氣管, 到肺泡 (alveoli), 肺泡是氧氣和二氧化碳交換的部位。肺癌的形成是肺或支氣管細胞生長失控, 形成腫瘤。肺癌的發病部位在肺內各級支氣管粘膜或肺泡上, 並不斷向胸腔和管外生長形成腫塊, 並產生局部壓迫和阻塞症狀。晚期肺癌還可以通過血道、淋巴道轉移到顱腦、肝臟、腎上腺、骨骼等全身各處形成新病灶, 對該處器官造成嚴重危害。一般來說, 腫瘤經過多年形。肺癌分為兩大類: 非小細胞肺癌和小細胞肺癌。

## 肺癌的病因和危險因數

肺癌的致病因素很多如 吸煙 (主動和二手/被動吸煙)、環境污染 (如Asbestos / 石棉, Radon/氡氣)、家族遺傳和肺部慢性病灶。吸煙是引起肺癌最重要的原因, 90% 肺癌死亡與吸煙有關, 被動吸煙也是重要原因, 吸紙煙和煙斗都可以導致肺癌。近年來, 很多肺癌病人是從未吸煙或戒煙多年。

氡氣(Radon)是岩石和泥土的鈾分解後自然產生的放射性氣體。無色, 無味。根據美國環境保護局 (Environmental

Protection Agency), 氡氣是導致肺癌的第二位原因, 特別是在非吸煙人群中, 是第一位原因。

## 肺癌的症狀

肺癌的症狀包括: 疲勞, 咳嗽, 氣促(shortness of breath), 胸痛, 沒有食欲, 咳痰, 咳血(Hemoptysis, coughing up blood)。如果擴散, 症狀包括骨頭疼痛, 呼吸困難, 腹部疼痛, 頭痛, 無力/虛弱, 及錯亂 (confusion)。

肺癌的早期症狀比較輕, 大多不易引起注意。一般為不明原因的乾咳, 偶有痰中帶血絲和胸部針刺樣疼痛。很難早期發現。中期症狀一般為咳嗽、咳痰、痰中帶血、胸痛和發熱, 症狀不太重, 卻很難控制。晚期症狀一般為胸悶、氣短、嚴重胸痛、聲音嘶啞、頭痛、嘔吐、逐漸加重的視力障礙、頸部包塊、骨骼疼痛, 部分病人還有肝、脾轉移的相應表現。

肺癌的發病年齡已經涉及到40歲以下的中年人, 對病人造成的危害相當大, 早發現早治療是唯一有效的辦法。出現不明原因的咳嗽、胸痛、痰中帶血是肺癌的危險信號, 應及時到醫院行X光檢查, 儘量早期發現。

## 肺癌的篩查 (低劑量 CT)

對一般人, 目前沒有篩查標準, 可採用低劑量CT掃描。有高危因素的人應和醫生討論低劑量CT掃描篩查的益處。

2011年新英格蘭醫學雜誌刊 (N Engl Med) 登一項有關肺癌篩查發現, 在53,454參與者中, 參與低劑量CT掃描組, 比胸部埃克斯光(X-ray) 組, 提早發現肺癌和提高患者的生存率。

## 肺癌的診斷

肺癌的診斷工具包括胸部埃克斯光(X-ray)或胸部CT掃描, 活檢確診, 核磁共振 或 PET, 很重要的一點是先要確認癌症是發源于肺部, 不是發生於其他部位後轉移至肺。

原發性支氣管肺癌的診斷依據包括: 症狀體征x線表現以及痰癌細胞檢查(痰檢), 診斷工作中應根據不同情況採取不同步驟:

(一)X 線陰性痰檢呈陰性

- 1.凡無症狀但具有三大高危險因素 (男性, 年齡≥45 歲和吸煙>400支/年)者, 應半年進行70~100mm螢光縮影 X 線攝片或胸部透視和痰液細胞檢查。
- 2.凡有咯血或/和幹性嗆咳, 並伴有三大高險因素者, 應反復進行痰細胞學檢查, 同時給以規則抗炎治療; 可以考慮作纖維支氣管鏡檢查(纖支鏡檢)和電視透視如反復痰檢或鏡檢, 仍陰性的話, 應每兩個月複查一次堅持一年。

(二)X 線陰性痰呈陽性

- 1.排除上呼吸道和食管癌腫瘤
- 2.進行纖支鏡檢爭取窺及亞亞段, 遇可疑的局部粘膜增厚粗糙或有血跡, 須在該處作刷檢沖洗或穿刺支氣管壁粘膜尋找癌細胞, 如發現局部有高低不平或粗糙明顯, 應考慮作咬取活檢。
- 3.進行電視透視變動體位, 重點注意隱蔽部位小結節灶。
- 4.如經以上檢查均未能發現病灶仍應每兩個月複查

痰液電透和纖支鏡檢, 也可作CT 檢查, 在可疑處作細分層, 定期複查持續不少於一年。

各期肺癌的治療

癌症治療根據分期和腫瘤類型來決定, 期別描述腫瘤的大小和部位, 是預測病人預後和決定治療方法最重要的依據, 肺癌通常用聯合各種治療方案。治療方案包括: 手術切除 (切除腫瘤及附近的淋巴結), 放射治療, 化學治療 (用藥物殺死癌細胞, 通常數藥聯合, 可在手術或放療之前或之後接受, 提高生存, 減低症狀), 和靶向治療(Targeted therapy)。對非小細胞肺癌患者, 肺葉切除(lobectomy) 是最有效的方案, 但是有些病人的身體狀況, 手術切除方案是不可行的。

怎樣預防肺癌?

戒煙, 戒煙, 戒煙! 預防肺癌的最有效方法是不抽煙, 如果已抽煙者, 請儘快戒煙。第二是減少接觸氡氣。可與居住地的環境保護局查詢如何檢測家裏的氡氣含量。第三是避免接觸致癌化學物。第四是養成健康飲食習慣。

非小細胞肺癌	發展部位	治療方案
一期	局限于肺, 不大於3公分	手術切除治療, 也可能需要放療或化療
二期	肺門淋巴結侵犯	腫瘤和淋巴結切除; 必須化療可能需要放療
三期	三期是指癌細胞已擴散至 朋胸腔部外淋巴結, 三期A期指癌細胞已擴散至同側縱隔淋巴結, 三期B期指癌細胞已擴散至對側縱隔淋巴結, 鎖骨上, 胸膜	III期A治療原則: 手術, 放療, 化療聯合 III期B治療原則: 放療, 化療聯合
四期	癌症擴散, 轉移到其他肺, 或其他器官, 腦, 骨, 肝, 腎上腺, 主要化療, 放療控制症狀	主要化療, 放療控制症狀



6月14日 The Texas Medical Center 贈與光鹽社電腦一組, 該計畫主持人 Adela Justice 小姐也將於7月10日上午十點為大家介紹「網上醫療資訊」。



6/2 光鹽社在 Memorial Hermann Hospital Survivor Conference 上設立攤位



5/29 光鹽社义工接受美国癌症协会的培训

6/16光鹽社义工在西区中国教会协助乳房摄影筛检



## 好書介紹：「最美的戰役—生活篇」

作者：曹又方, 二魚文化出版社, 網址: [www.2-fishes.com](http://www.2-fishes.com)

導讀人: 王美秀

曹有方小姐是一個要求自己很嚴謹的知名作家，平常從她的外表穿著、頭髮梳理的一絲不苟可得知，她在罹癌期間用心安排自己的飲食計畫、尋找健康的生活環境、結合中西醫治療、上山認真修習氣功，確實做好做個認真負責的病人。最後終結她的生命的不是一直威脅她生命的癌症，而是突發的心肌梗塞。

作者將自己的對抗病魔的心得與做法，在本書中做了完整的記錄，希望自己所受的病苦，能對她人有些幫助。本書共分為四輯 - 輯一為<心戰篇>在淡定與積極之間、輯二為<醫療篇>做個對自己負責的病人、輯三為<生活篇>依然可以活得很快樂、輯四為<超越篇>置之死地而後生。以下僅就輯三<生活篇>依然可以活得很快樂--內容摘要與我個人的感想與各位分享：**生活篇一依然可以活得很快樂**

### 歡喜鄭重每一天

作者因為一株小草，重新被激發出自己的生命。她比以前更加倍珍惜，歡喜鄭重的度過每一天。把每一天當作人生的第一天，把每一天當作人生的最後一天。她認為人生要過的精彩，便是把想做的事、想愛的人、想去的地方、想讀的書、想追求的梦想當下一去實現，**每一天都要用心的去活**。這何嘗不是正常人與我們癌症病人應該學習的生活方式。

### 轉變

作者為自己的罹癌後的人生重新排下了優先順序。第一個改變--重新熱情的投入她最愛的寫作志業；第二個改變為生活上的轉變--放慢腳步；第三個改變為性格的轉變--太完美主義，於人於己都帶來額外的壓力；第四個改變為價值觀的轉變--在罹患重症生死交關時感受到世界上最可貴的就是親情、友情與愛情。我們姊妹也應該仔細的想想自己的人生中有多少事是需要去改變的，也為自己新的人生重新排一排優先順序，好好的為自己而活。

### 想得開有一套

作者認為罹癌比因車禍、空難，以及各種意外猝死的更幸運，即使發現得了第四期癌症，也有充分的時間做各種的準備，妳可以跟所愛的人道別、妳可以處理財產、妳可以寫好遺囑，甚至可以先簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，讓自己可以安心的走。作者在書中舉了許多想得開的例子，她希望帶給罹癌的讀者用想得開的思考模式來讓自己快樂！想得開了，非但不再怕死，還會想到死亡迫切的種種好處。

### 立志做笑花

作者指出「日本經濟新聞」的一則消息，標題是：笑能解壓並治療癌症。一個心緒快樂、正面思考的人，非但免疫功能激增，而且活躍的NK細胞，的確具有可以十分快速噬殺癌細胞的神效。所以作者表達了「立志做笑花」的雄心壯志，要給別人帶來歡笑，也讓自己開懷。

### 不改好玩之心

作者不論在手術期或辛苦的化療期間，她總是試著轉移自己的注意力。出遊和創造一點節目，成為他對付身體不適技倆，而且十分有效。她更體會到不論是否在治療中，當身體載得動好玩的心的時候，好希望能夠在這輩子一票玩到底。擁有一顆好玩而驛動的心，而且能夠確實去做，這真是上帝的恩寵！

### 帽子和口紅

作者提到《口紅效應》，當癌症女病人塗起口紅的時候，表示他們病有起色，而且對人生又重拾信心與樂趣的一大表徵。不管是帽子或口紅，作者認為走在治癒路上的病人才會關心外表、才有能力愛美。而能夠關心外表又愛美，當然也會助長她們走上痊癒之路！想想，真是蠻有道理的。

### 溫柔的愛

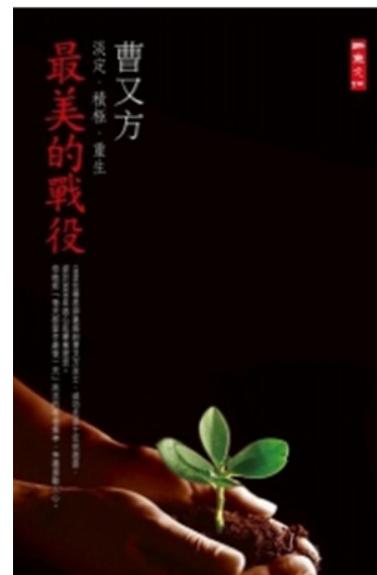
作者在病中體悟到世界唯有真情最可貴；人生沒有捨不下的器物，只有感情才是心之所繫；要從原諒自己、寬恕別人做起，能善待別人就是疼惜自己，因為寬恕別人，別人也會因為我們的改變而回應，這樣無論友情、親情、愛情都會滋潤圓滿。以愛和寬恕來增進人際關係，這樣做同時也是在對疾病做心理與生理的最佳治療。

### 依然可以活得很快樂

即使得了癌症，勇於生活是一種必要；而快樂生活，則是一種修行。無論工作或休閒，為自己調理出一顆和諧寧安的心。一個人唯有在思想、言語、行為一致的時候，才會獲的內心的平靜與滿足。這樣始能培養出喜悅與充滿愛意的正面情緒。

姊妹們！就思考一些想做且能做的事，將它們融入我們的生活之中，並將愛和喜悅當成我們病後新的目標吧！

(轉載戴自台灣康泰開懷聯誼會希望團體讀書會)



# 體檢臨床意義表

資料來源: 長榮大學衛生保健組 <http://www.cjcu.edu.tw/~health/health.html>

## 高血壓的定義

分類	收縮壓	舒張壓	注意事項
正常血壓	<130	<85	1、充分的睡眠與休息，避免過度勞累與精神緊張。 2、適度輕鬆的運動，維持理想的體重。 3、保持大便通暢，預防便秘。 4、避免用太冷太熱的水洗澡或浸浴。 5、選擇新鮮的食物，避免醃製及加工食品，如鹹菜、蔞瓜、醬瓜罐頭等。 6、忌食含鈉量極高的食品及蔬菜，如麵線、蜜餞、餅干、芹菜、胡蘿蔔、海帶、紫菜、發芽蠶豆等不要大量使用。 7、避免抽菸、喝酒。節制茶葉、咖啡、可樂等含咖啡因的飲料。
正常但偏高之血壓	130-139	85-89	
高血壓~輕度	140-159	90-99	
高血壓~中度	160-179	100-109	
高血壓~重度	180-209	110-119	
高血壓~極嚴重	≥210	≥120	

## 尿液常規檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
Sp.Gr.比重	1.005-1.030	值↑過高。糖尿病、脫水性/發熱性疾患、腎病症候群、急性腎功能不至少尿期。 值↓過低。多尿、急性腎功能不全多尿期、腎盂腎炎、水腎症、高血鈣症。
PH酸鹼值	5-8	值↑過高。可能為細菌感染、慢性腎功能不全、嘔吐、呼吸性或代謝性鹼中毒。 值↓過低。糖尿病性酮酸毒症、脫水、代謝性或呼吸性酸中毒。
Pro尿蛋白	陰性(-)	非生理性因素。如：激烈運動、過度疲勞、食用過多的肉類/嘌呤類(豆類、高湯)，則可能是高血壓、腎病變、痛風等引起。
GLU尿糖	陰性(-)	陽性：疑糖尿病，宜抽血檢查血糖。
KET尿酮體	陰性(-)	陽性：糖尿病酮酸中毒、長期饑餓狀態，必要時作血糖檢查。
BIL尿膽色素	陰性(-)	陽性：阻塞性黃疸性疾，可抽血檢查肝功能。
OB尿潛血	陰性(-)	陽性：疑尿路結石或感染，女性如非生理期，請至醫院做泌尿系統方面檢查。鼓勵多喝開水。
NIT硝酸鹽	陰性	陽性：尿道感染。
URO尿膽素原	0.1-1.0	溶血性黃疸性疾，可抽血檢查肝功能。

## 肝炎檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
HbsAg B型肝炎表面抗原	陰性	陽性：表示感染濾過性B型肝炎，可能是B型肝炎帶原者。
Anti-HbsAg B型肝炎表面抗原	陽性	陽性：表示曾感染B型肝炎病毒，現以復原並具其免疫性。若以上兩者均為陰性，請施打B肝疫苗。
Anti-HAb-IgGA型肝炎抗體	陰性	陽性：表示過去之感染及最近急性感染。
Anti-HCV C型肝炎抗體	陰性	陽性：是為帶原者，易得急慢性肝炎、肝硬化、肝癌。

## 痛風節檢

檢查項目	參考值	檢查意義
UA尿酸	男2.7-8.5 g/dl 女2.6-7.2 g/dl	值↑過高。疑痛風、腎疾病。

## 糞便常規檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
OB糞便潛血反應	陰性	<b>陽性</b> ：疑消化道有出血情形。食用富含鐵食物，如：豬血、豬肝、鐵劑、牛、豬肉等，易有偽陽性產生。
Parasite 寄生蟲卵篩檢	陰性	<b>陽性</b> ：有寄生蟲寄生。

## 腎功能檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
BUN 血液尿素氮	6.7-21.3 mg%	<b>值↑過高</b> 。腎炎、泌尿道阻塞（結石、腫瘤）、尿毒症、脫水等病症。
Creatinine 肌酸酐	0.4-1.4 mg%	<b>值↑過高</b> 。嚴重肌肉疾病（肌肉萎縮、肥大）、腎功能障礙、服用藥物等病症。

## 血脂肪檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
TG 三酸甘油脂	300-150mg/dl	<b>值↑過高</b> 。糖尿病、脂血症、高血壓、緊張、慢性酒精中毒有脂肪肝、膽道阻塞等病症以及嗜食富含油脂的食物。
CHOL 總膽固醇	<200 mg/dl	<b>值↑過高</b> 。阻塞性黃疸、腎病、糖尿病、脂血症、甲狀腺機能減退等病症，應減少內臟及海鮮類的食物攝取。 <b>值↓過低</b> 。甲狀腺機能亢進、惡性貧血等病症。
HDL-C 高密度膽固醇	30-70 mg/dl	<b>值↓過低</b> 。缺血性心臟病、腦動脈硬化、中風等病症。
LDL-C 低密度膽固醇	<130 mg/dl	<b>值↑過高</b> 。高脂蛋白血症、腎病症候群、阻塞性肝炎、低甲狀腺症等病症。 <b>值↓過低</b> 。缺β脂蛋白血症、肝細胞衰竭等病症。

## 肝、膽功能檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
AST (SGOT) 天門冬胺酸轉胺酵素	0-34 U/L	<b>值↑過高</b> 。肝、心、腦或血球細胞之病變。若器官或組織或肌肉損傷，血液中的SGOT就會增加。
ALT (SGPT) 麩丙胺酸轉胺酵素	0-36 U/L	<b>值↑過高</b> 。生活作息不正常、應酬過多、急慢性肝炎、酒精性肝障礙、肝硬化、肝癌等。
T.Bili 總膽紅素	0.0-1.4 mg/%	<b>值↑過高</b> 。溶血性黃疸、新生兒黃疸、阻塞性黃疸、中毒性肝炎、病毒性肝炎等病症。
D.Bili 直接膽紅素	0.0-0.5 mg/%	<b>值↑過高</b> 。肝炎、肝硬化、肝萎縮、阻塞性黃疸、良性妊娠性黃疸等病症。
TP 總蛋白質	6.0-8.3 g/dl	<b>值↑過高</b> 。肝臟疾病。 <b>值↓過低</b> 。營養不良。
ALB 白蛋白	3.7-5.1 g/dl	<b>值↓過低</b> 。腎病症候群、傳染性肝炎、肝硬化、營養不良、各種消化性疾病等病症。
GLO 球蛋白	2.2-3.3 g/dl	須配合總蛋白質、白蛋白檢驗值結果來判讀。
ALK-P 鹼性磷酸酵素	37-95 u/l	<b>值↑過高</b> 。阻塞性黃疸、肝硬變、肝炎、各種骨骼疾病、膽道系疾患、脂肪肝等病症。
r-GT 麩胺酸轉移酵素	0-30 u/l	<b>值↑過高</b> 。肝膽疾病、胰臟炎、飲酒、心衰竭、藥毒性等

## 血液常規檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
WBC 白血球	男：3.9-10.6 女：3.5-10.6 單位：10 <sup>3</sup> /UL	<b>值↑過高</b> 。細菌感染的發炎、白血病等病症。 <b>值↓過低</b> 。濾過性病毒感染的、肝硬化、血液疾病造血功能障礙等病症。
RBC 紅血球	男：3.9-10.6 女：3.5-10.6 單位：M/UL	<b>值↑過高</b> 。燒傷、脫水、多血症，亦可能為正常之變異。 <b>值↓過低</b> 。懷孕、貧血、白血病、造血機能不良。
Hb 血紅素	男：3.9-10.6 女：3.5-10.6 單位：g/dl	<b>值↑過高</b> 。燒傷、脫水、多血症。 <b>值↓過低</b> 。胃疾病、懷孕、貧血、白血病、營養不良等。
Hct 血球容積比	男：41-53% 女：36-46%	同Hb。
HCV 平均紅血球容積	80-100 fl	<b>值↑過高</b> 。胃腸吸收差、肝病、藥物、血糖過高等。 <b>值↓過低</b> 。缺鐵、地中海型貧血、鉛中毒、慢性疾病等。
HCH 平均血球血色素	26-34 pg	<b>值↑過高</b> 。惡性貧血。 <b>值↓過低</b> 。與MCV綜合研判貧血之類別。
MCHC 平均血球血濃度	31-37 %	<b>值↑過高</b> 。遺傳性球狀紅血球症。 <b>值↓過低</b> 。與MCV綜合研判貧血之類別。
PLT 血小板	150-400 10 <sup>3</sup> /UL	<b>值↑過高</b> 。結核病、溶血性貧血。 <b>值↓過低</b> 。紫斑病、白血病、再生不良性貧血、感染等疾症。

## 尿沈渣檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
RBC紅血球	0-5 /HPF	膀胱炎、腎炎、尿路結石、特定免疫性疾患或前列腺疾患常呈陽性
WBC白血球	0-5 /HPF	泌尿道感染，發炎常上升
Epi cell 上皮細胞	0-5 /HPF	顯示泌尿系統上皮剝離情況，尤其泌尿道發炎時，常會增加

## 心臟功能檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
LDH 乳酸脫氫酵素	18-400 U/L	值↑過高。可作為判定心肌梗塞的指標。
CPK 肌酸磷酸化酵素	30-170 U/L	心肌梗塞等發病後6小時內上昇，24小時達巔峰，四天後趨於正常值。

## 血糖檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
AC/PC sugar 飯前/後血糖	AC : 70-110 g/dl PC : ≤120 g/dl	值↑過高。可能有糖尿病、胰臟炎、缺乏維他命B1、肝硬化等病症，建議回門診追蹤。 值↓過低。可能有反應性低血糖（胃切除）、糖質代謝異常等病症，建議回門診追蹤。

## 甲狀腺功能檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
T4 四碘甲狀腺素	4.5-12.6ug/dl	值↑過高。甲狀腺機能亢進 值↓過低。甲狀腺機能減退
TSH 甲狀腺刺激素	0.35-5.5UuML	

## 電解質檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
Na 鈉	134-148meq/l	值↑過高。脫水、腎臟炎、鹼缺乏。 值↓過低。粘液性水腫、口炎性腹瀉。
K 鉀	3.4-4.8 meq/l	值↑過高。安迪生氏病、肺炎、尿毒。 值↓過低。慢性腎炎、胰島素過多、嚴重腹瀉、鞣固酞過量。
Ca 鈣	8.1-10.2 meq/l	值↑過高。多發性骨髓瘤/癌、真性紅血球增多症。 值↓過低。腎病、骨質軟化、維生素D缺乏、佝僂病、甲狀(旁)腺切除。
P 磷	2.8-5.5me/dl	值↑過高。腎臟炎、尿毒症、胰島素過多症、饑餓幽門阻塞。 值↓過低。佝僂病、骨質軟化病、大葉性肺炎、粘液性水腫。

## 癌症標記檢查

檢查項目	參考值	檢查意義
AFP 甲型胎兒蛋白	<10.9 ng/ml	可能罹患慢性肝炎或肝癌，必須再配合腹部超音波檢查及臨床症狀，懷孕會升高。
CEA 癌胚胎抗原	吸菸者 <5.0 無吸菸者 <3.1 單位：ng/ml	通常患有大腸/直腸癌、胰臟癌、乳癌、胃癌、肺癌時，會升高。
EBV(IgA) 鼻咽癌篩檢	陰性	陽性：表示三個月內曾受病毒感染或家族性遺傳，建議三個月後再進行追蹤。
CA15-3 (女)乳房癌	<28 U/ml	96%的局部及全身性乳癌病患可測得CA-15-3
CA-125 (女)卵巢癌	<35 U/ml	當發生卵巢上皮細胞腫瘤、良性畸胎瘤、輸卵管癌、子宮平滑肌瘤或其它器官癌症時，可能會升高。
CA19-9 (男)胰臟癌	<37 U/ml	通常患有胰臟癌、胰道癌或胃癌，可能會升高。
PSA (男)前列腺癌	<4 ng/ml	通常患有攝護腺癌或良性攝護腺肥大會升高。



光鹽社 (Light and Salt Association)

([www.lightsalt.org](http://www.lightsalt.org))

9800 Town Park Dr., Suite 258 B, Houston, TX 77036

The printing of Light and Salt monthly newsletter is supported by Cancer Prevention and Research Institute of Texas, Houston Affiliate of Susan G. Komen for the Cure. Thank you for their support!



## 服務項目



「你們是世上的鹽…你們是世上的光…你們的光也當照在人前，叫人們看見你們的好行為，便將榮耀歸給你們在天上的父。」馬太 5:13-16

光鹽社是政府註冊的501(c)(3)非營利組織，期望藉著結合一群華人及社區資源，不分宗派，不分族群，本著聖經教導基督徒應做世人的光和鹽為原則，關懷並服務大休士頓地區極為需要幫助的人。

辦公室電話和地址如下：

Phone: 713-988-4724 Website: [www.light-salt.org](http://www.light-salt.org)  
E-mail: [lsahouston@gmail.com](mailto:lsahouston@gmail.com)  
Facebook/LightSalt Association  
9800 Town Park Dr., Suite 258 B, Houston, TX 77036  
辦公時間: 上午9時至下午4時, 週一至週五,

光鹽社西北辦事處:

地址: 13130 Perry Road Houston, TX 77070  
電話: (281) 506-0229

### 1. 光鹽社癌友關懷網

專題講座及一般互助小組 (每月第一個禮及第三個拜六下午 2-4 時)  
乳癌互助小組 (每月第二個禮拜六下午 2-4 時)  
電話諮詢及後續關懷, 關懷探訪  
免費假髮、帽子、義乳、營養諮詢  
免費中英文癌症資訊及書籍 DVD  
病患協助、福利申請及資源轉介  
交通接送、中英文就醫及資訊翻譯  
免費乳房攝影 (限低收入和無保險者)



### 2. 光鹽福音廣播網 (AM 1050, [www.light-salt.org](http://www.light-salt.org) 或

<http://fly1320.webnode.com> 收聽)

心靈加油站 (每週六 10:30-11:00am)  
粵語廣播網 (每週一至五 3:30-4:00pm)

### 3. 光鹽社特殊關懷中心 (每月第三個禮拜六, 下午 3 - 7 時)

地點: 台福教會 (12013 Murphy Road, Houston, TX 77031)  
專為有特殊需要的家庭而設立的互助小組; 設有特殊兒童手鈴樂隊和音樂教室

### 4. 冬衣捐贈, 長輩關懷, 月訊及年刊