

課程摘要

13:00-14:00 癌症篩檢的臨床實務：以肺癌為例 (和信治癌中心醫院胸腔外科 施志勳醫師)

目前低劑量電腦斷層 (LDCT) 肺癌篩檢，的確能有效偵測出早期肺癌，可以降低相關疾病的死亡率，但也出現額外的挑戰和利弊。由於 LDCT 檢查的偽陽性率過高，許多檢出的微小肺結節並非即是早期肺癌，極有可能只是肺部發炎或感染留下的痕跡而已，卻恐導致楊性受檢者心理壓力有如山大，並可能因為後持續追蹤複檢而導致額外的放射線暴露。加上可能的手術切除作為確診手段也會造成身體蒙受無謂的傷害和肺功能減損。另外，偽陽性結果容易導致過度的診斷和治療，不僅浪費醫療資源，增加病人心理負擔，並引發珍貴醫療資源的分配不公。然而，推廣 LDCT 篩檢確實提高了早期肺癌的診斷率和治療效果，顯示其確實能提升整體肺癌的存活率，逐漸擺脫國病的原罪。總之，要推廣 LDCT 肺癌篩檢必須綜合考量癌篩工具的敏感度、特異性及經濟效益，避免過高偽陽性結果所帶來的不利影響，來確保資源有效利用和廣大病重的利益。

14:00-15:00 癌症篩檢帶來的負面心理效應：Negative psychological impact of cancer screening (臺大醫院精神醫學部心身醫學科 黃薇嘉醫師)

癌症篩檢能促進癌症的早期發現與治療，提高存活率，並降低治療成本，因此成為各國公共衛生政策的重點。在台灣，除了常見的四癌篩檢外，低劑量肺部電腦斷層已被證實能增加早期肺癌診斷率，降低死亡率。然而，癌症篩檢的普及也引起負面效應的關注。篩檢過程中的不適、副作用和等待結果的不確定性可能增加焦慮感並降低生活品質。此外，篩檢結果不符預期時，民眾可能反覆接受檢查，甚至要求不必要的侵入性處置，增加醫源性傷害風險，並激化醫病關係矛盾。因此，推廣癌症篩檢時，對負面心理效應的評估不可忽視。

15:00-16:00 死亡心理學於健康促進的應用：The Clinical Applications of Terror Management Health Model (和信治癌中心醫院身心科 林帛賢醫師)

Terror Management Health Model (TMHM) 發展自死亡心理學 Terror Management Theory (TMT)，主要論述著意識到死亡如何影響著病人各式健康與不健康的行為。病人喜好吸菸、喝酒等的物質使用，人類為了戰勝死亡而追求各式極限運動的突破，背後都起因於死亡焦慮的驅動。本演講將分享 TMHM 近年來累積的研究，如何運作意識邊緣的心理機轉，應用於疾病的篩檢、預防與健康的促進。

16:00-16:30 Panel Discussion (全體人員)