

藍領頭頸癌友的求救

楊政杰

政府大力提倡商業保險補位全民健保，但僅繳得起健保、買不起商保的弱勢癌友們該怎麼辦？尤其頭頸癌患者多數是基層藍領勞工，他們用汗水換取一家溫飽，經濟弱勢下，每月繳健保費，已是他們對健康所能負擔的最大託付，但罹癌後，經濟失依下，又發現少數可救命的藥物，卻被排除在健保之外，健康無貧富之分是健保的精神和初衷，這群常沒有商保的弱勢癌友更需要關注。

頭頸癌是台灣特有的癌症，發生率堪稱全球最高，電影《做工的人》描繪出頭頸癌患者的輪廓，有上工才有收入，現實壓力下，即使健康亮紅燈，癌友仍以工作優先，為了養家餬口而咬牙苦撐，很少人會及時就醫，導致頭頸癌患者有極高比例在確診時已是晚期，這時治療通常無法只靠手術切除，而現有傳統治療如化放療，或加上治療效果有限的標靶藥物，常僅能勉強控制疾病症狀，對於長期存活的幫助非常有限。

晚期頭頸癌的治療選擇很少，新藥研發緩不濟急，醫師臨床治療因而受侷限，近年癌症免疫藥物研發問世，為晚期頭頸癌的治療提供具顯著療效的選擇，且已被國際治療指引推薦使用，如果能用於第一線治療晚期頭頸癌患者，有較大機會穩定病況、延長存活期。但免疫藥只能用於第二線健保給付，患者得先經歷預期無效的傳統化學治療且失敗之後，才有機會接受第二線的免疫藥物，若想要第一線就使用免疫藥物治療就得自費，這對只繳得起健保費的許多頭頸癌友可說是「無法承受之重」，醫師也無能為力，只能看著悲劇不斷發生。

協會裡有許多經濟弱勢的癌友，他們買不起商業保險，健保是他們的唯一靠山，他們在所有癌症中屬於弱勢中的弱勢，很少人替他們發聲，在此，以長期服務這群病友協會成員的身分幫他們呼籲，盼主管機關聽到他們的微弱聲音：期待健保能與國際標準治療同步，將免疫藥物提前到第一線給晚期頭頸癌患者使用，就能幫助他們活下去，拯救弱勢家庭，賦予他們追求健康的權利，不再淪為被健保遺落的生命。

(作者是中華民國頭頸愛關懷協會理事長、台北榮總口腔顎面外科主治醫師)

