



# 中華民國多發性硬化症協會 Multiple Sclerosis Association Taiwan

聯絡地址：231 台北縣新店市安興路21號14樓

聯絡電話：(02) 2211-4113

第二十一期

立案字號：台內社字第 0920069046 號

**2010.10 出刊**

網址：<http://www.ms.org.tw> E-MAIL:angelinlei@yahoo.com.tw

劃播捐款帳號：22500189 戶名：社團法人中華民國多發性硬化症協會



## 目錄

- P.2 理事長的話—爭取權益的一年
- P.3 M.S 用藥新知—Betaferon
- P.4 M.S 用藥新知—多發性硬化症治療近況
- P.5 M.S 口服新藥介紹-Ampyra
- P.6 M.S 小知識—多發性硬化症之心理變化及居家照顧
- P.8 M.S 口服新藥介紹-Fingolimod
- P.9 病友分享—我的手術經驗
- P.10 M.S 口服新藥介紹-Cladribine
- P.11 感謝名單
- P.12 會員資料變更通知單

# 爭取權益的一年

理事長 雷蕾

一年很快就過去了，在這一年中協會真的非常忙碌，除了罕病法案的修法之外，對於病友們而言很重要的二代健保，也是協會忙碌的原因之一；在與罕病基金會合作之餘，發現到二代健保所損及的範圍非常廣大，也許是各罕病團體的團結合作，使得健保局在這部份不得不讓步，使得罕病法修法之餘，對於罕病病友們的保障，也相對提高許多。當然目前針於部份藥價差額負擔，協會及罕病基金會尚在努力的爭取之中，我們非常清楚部份藥價差額負擔若通過，對中低收入戶的病友而言，在經濟上無疑是雪上加霜，因此，協會非常堅持，不可讓此條文通過，以免再增加病友的經濟負擔。

在這一年中，與健保局針鋒相對的並不單只有二代健保法案的問題，相信有部份病友已經開始使用 Tysabri，這款去年通過的藥物治療病情，但到目前為止，健保局所通過的給付藥價，還無法完全支付進口所需的成本，進口藥商站在人道救援的立場上，還是很努力地咬牙撐著，才能有更多的病友，在病情控制上得到幫助，協會這裡也不時地向健保局表明病友的需求，並爭取權益。只期盼 Tysabri 能夠得到該有的健保給付，讓更多的病友可以使用到此款藥物控制病情。

而在這忙碌的一年之中，也不外乎有好消息，讓病友期盼已久的口服用藥，於今年 9 月份，美國 FDA 核准通過其中一種，相信在不久後的台灣也可以使用該藥品，當然本期會刊中也有簡短的介紹，只要有機會，協會也會舉辦相關的講座，讓病友們能清楚瞭解此一新藥的使用及其相關的資訊。

最後，今年的會員大會依北、中、南公平原則，將於台中舉辦，請各位病友也別忘了報名參加，讓自己走出戶外好好地休息一下，充電一下。

# MS 用藥新知-Betaferon

作者:張蘇珊 護理師

多發性硬化症 (multiple sclerosis, MS), 是一種慢性發炎的中樞神經系統免疫疾病, 也可能引起許多不同症狀。

目前我們仍不瞭解引起 MS 的確切原因為何, 我們目前知道的是, 它可能是發生於當人體免疫系統成分失去平衡時。疾病的發展過程因人而異, 但所有病人都具有共同的經歷: 即 MS 為他們及家屬的生活帶來沉重負擔。

在對抗多發性硬化症的過程中, 有一種藥品在 1993 年上市, 能夠預防疾病惡化, 且能提供長期神經系統的保護作用: Betaferon (美國/加拿大商品名: Betaseron), 它的有效成分是干擾素 (Interferon) beta-1b, 能使 MS 侵襲頻率降低 30-50%。

其後的創新產品也持續改善了 MS 患者生活品質, 例如 Betaferon 的新配方, 可在室溫中 (25°C) 維持穩定, 如此便可以增加病人的機動性, 因為攜帶藥物時不再需要將藥物保存在特定的溫度; Betaject 及 Betaject light 這兩種自動注射輔助器, 讓患者每日使用 Betaferon 時更為方便。

在台灣一部分病人在遭受第二次疾病侵襲之後, 其臨床診斷時確定 MS 後才開始治療。然而, 根據一項大型試驗 (安慰劑對照 BENEFIT 試驗) 的結果顯示, 對於從疾病初期 (Clinical Isolated Symptom) 開始接受治療的病人, 能延緩演變成臨床診斷 MS 情況時的相對風險降低約 50%。歐洲、美國、加拿大以及澳洲已經根據這些結果, 開始提前使用 Betaferon。

## M.S 相關電影-奇蹟度假村

本片榮獲威尼斯影展影評人費比西獎等四項大獎肯定, 由真人真事改編。一位因為罹患多發性硬化症而不良於行的少女克莉絲汀, 展開一場朝聖之旅, 前往天主教聖地—露德小鎮尋求奇蹟的故事。

只要相信, 奇蹟就會降臨! ?

# 奇蹟度假村

LOURDES

一部探討生命與信仰的神奇佳作

【特別評審團】(由法國)  
凱薩獎影后  
希薇泰絲特

正式入選  
2010台北電影節  
輔導影片  
口碑最佳獎

66  
轟動威尼斯  
日舞等全球各大影展  
爭議不斷

CATCHPLAY 10/15 開放見證

# 多發性硬化症治療近況

作者:陳省先 護理師

相信多發性硬化症的患者對於現有的藥物並不陌生，例如 Rebif、Betaferon、Copaxone 等，然而並不是每個人對這些現有的藥物都會有很好的效果，甚至是對這些藥物產生其他生理上的困擾(注射次數、類感冒症狀、不良反應)。因此，藉這個機會分享 Tysabri 這個最新的二線用藥給大家認識。

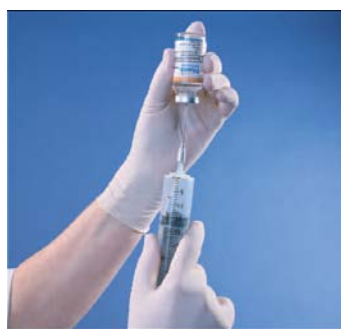
Tysabri 是一種單株抗體，屬於新類型的治療藥物。Tysabri 藉由與白血球上的接受體 ( $\alpha$  4 - integrin) 結合，進而阻斷了白血球與血管壁上的血管細胞黏著分子-1 (vascular cell adhesion molecule-1, VCAM-1) 的相互作用，如此一來，白血球較不易穿過血腦障蔽進入神經系統產生發炎反應。另外它也可影響  $\alpha$  4 - integrin 與細胞外基質與腦實質細胞中其它分子的作用，進而抑制吸引更多的發炎細胞。在跨國、多中心臨床實驗中發現使用 Tysabri 確實可以減少白血球進入腦實質細胞中，並且減少了核磁共振偵測到的病變。

## 適應症

1. 限用於對現行藥物 (Rebif、Betaferon、Copaxone) 治療無效的病患。
2. 病情快速惡化嚴重反覆發作之患者。

## 給藥方式

Tysabri 為單一治療藥物，治療期間不得與其他藥物合併使用。每四週靜脈輸注一次，注射時間為一個小時，注射後須再留院觀察一個小時確保沒有發生過敏反應或輸注反應。



## 與現有藥物比較

產品	Tysabri	Rebif	Betaferon	Copaxone
降低發病率	68%	32%	34%	29%
減少失能率	54%	24%	24%	12%
減少類固醇使用	69%	-	-	-
降低住院率	65%	-	-	-
減少新病灶新增	92%	-	-	-



## 臨床實驗結果



- 降低臨床發病率
- 減少失能的持續與惡化
- 減少類固醇的使用
- 降低住院率
- 減少新病灶的形成

## M.S口服新藥介紹-Ampyra

多發性硬化症的致病原因至今仍不確定，可能影響的因子包括：感染、環境、基因以及免疫功能失調，但沒有定論。雖然目前還沒有可以有效預防或是根治多發性硬化症的方法，但是對於病情的控制（如 Tysabri）以及發病後所帶來的後遺症已有新的治療方式。美國食品藥物管理局（FDA）在 2010 年 1 月已正式核准一種新的口服藥品「Ampyra」適用於多發性硬化症，經第三期臨床試驗證實 Ampyra 可有效改善患者的行走能力，增加步行的速度。Ampyra 是一種鉀離子阻斷劑，主要是藉由抑制鉀離子通道活性以增加對去髓鞘神經軸突的電氣傳導。Ampyra 是 10mg 持續釋放錠劑，每日口服兩次（約每 12 小時服用 10mg）。兩個雙盲臨床試驗顯示，相較於安慰劑組，對本藥有反應者改善步行速度比給予安慰劑的患者增加了 10% 至 30%。這兩個臨床試驗證實本藥對自我評估有行動障礙的病患改善步行速度的效果有一致性。

依專科醫師處方及指示服用 Ampyra，將有助於加強患者的日常自我照護能力，甚至有機會重返職場進而改善生活品質。

**Ampyra 目前在台灣已提出罕見疾病藥物申請，待衛生署審核同意後將有機會引進，**

**對有需要的多發性硬化症病友將提供更多的協助。**

# 多發性硬化症之

## 心理變化及居家照護

作者：王嘉琳 護理師兼本會顧問

相信各位病友及家屬對於多發性硬化症的成因及治療都有一定的認識，但也有不少新病友及家屬對於居家護理及心理的變化上還無所適從，所以站在一位專業護理人員的立場，特別將這些屬於居家及心理的問題分成三大類說明，希望對於病友及家屬可以有所幫助。

### 一、心理變化：

1. 因發病前與發病後生活有所不同，發病後漸漸功能受限，長期病程折磨，易引起情緒困擾，甚至於有輕生自殺念頭。
2. 因無法自我照顧，而引發無望感、自我放棄。
3. 心中空虛—不明白自己為何得此病，對疾病不了解。

### 二、家屬照護：

傾聽、陪伴、關懷等，是家屬協助病友抒發負面情緒，並正確紓解情緒的方法，與其他醫療團隊共同合作，提昇病友生活品質，促使達到身心靈之平衡，建立有效的適應策略，面對疾病進而積極、正向面對重新的生活。

### 三、居家護理：

#### 生活簡單化：

將生活中繁瑣的事情簡化，列出重要事項並有效率地安排。

#### 減少不必要或太困難的工作：

理智地運用你的時間和精力並適時休息。絕對不要強迫自己去做不想做的事。

#### 調整生活步調：

當感到疲倦時，記得要休息，將工作分段達成，並尋求他人的協助。

#### 均衡及健康的飲食：

三餐定時定量。

與相關協會連絡，以索取資料：

可得到新治療方法及疾病相關訊息，例：多發性硬化症協會、罕見疾病基金會。

參加病友會或其他相關團體：

可以經由醫院或相關協會獲得此類團體的訊息，發現自己不孤單。

善用科技：

無線電話、答錄機及大哥大等都可以省下時間與精力。電腦則可以用來記錄、寫日記及寫信，網路更可以搜尋訊息和提供與其他病患交換訊息的機會。

佈置一個方便的家：

可將傢俱做調整以方便活動。

利用一些產品和服務的幫助：

尋求他人的幫助是一種明智的決定，因為這樣會讓生活更容易。

使用輔助工具的幫助：

購物時可利用購物車裝載物品，也可以當做輔助走路的工具。

吵雜聲的應對：

如果餐廳及百貨公司公司的吵雜聲感到困擾，試著選擇較安靜的地方。

選擇有窗簾、天花板較低、舖有地毯或一是塑膠地板的地方，避開舖有木製地板、音樂大聲的場所，可隨身攜帶耳塞，以備不時之需。

事先訂位或購票：

與醫生也儘量用約診的方式。出門前詢問是否有殘障設施、洗手間與停車場並問明所在位置等相關訊息，減少自己的不便也可避免浪費時間。

準備輔助電力以備不時之需：

如果有使用許多電器用品，來幫助活動，最好有輔助電力，以避免停電時的不便。將普通電燈的開關，換成轉動式或較省力的開關。這樣，只需要用手臂、手肘甚或是手掌，即可輕易地開關電燈，將燈光開關降低至可從椅子上也能觸及開關。

考量進出的方便：

將普通門把改成較易使用的槓桿式門把，將手臂或手肘壓下槓桿即可。如果

需要在家中使用輪椅，試著將門拓寬以方便進出。在樓梯間安裝欄杆並加貼橡膠防滑墊於樓梯上，可較安全地上下樓梯。

浴室安全及便利性：

- (1) 安置一個置物籃，方便放置香皂及洗髮精。
- (2) 於浴缸內之地板上貼上防滑膠帶或有印花之防滑墊。
- (3) 使用較軟的海棉或毛巾來洗臉和洗澡。
- (4) 使用抽取式面紙以方便抽取。

※ 運用一些既省時又省力的技巧，會有較多的時間和精力，去從事真正想做的事，讓自己變得更加的獨立自主。

## M. S 口服新藥介紹—Fingolimod

相信從 2008 年開始，病友之間常會聽到有關新的口服用藥資訊，其中有一款新的口服用藥在 2010 年 9 月，美國 FDA 已核准通過。該藥品是日本從一種植物中所提煉出來的免疫成份，以口服的方式投予，可用來治療復發型多發性硬化症。

該藥品與干擾素的機轉不同，是利用淋巴球上 S 1 P 受體拮抗劑方式，阻斷淋巴球自淋巴中移出的能力，造成淋巴球之重分佈而非耗損，以減少致病性淋巴球細胞滲透至中樞神經系統中，所引起之神經發炎及神經組織損傷。

目前該藥於台灣已有藥廠在極積申請衛生署核准中，預計 2012 年於台灣申請通過，對於現行治療效果不佳之病友，不外乎是另一項新的選擇。

**\*如目前 M.S. 病友急需要該藥，可依罕見疾病法利用專案進口方式取得。\***



# 我的手術經驗

作者：病友 賴志銘



一般人聽到“手術”可能會直接聯想到習知的外科手術（需要拿手術刀把皮膚切開的那一種）。但是，**血管攝影術（angiography）和血管氣球擴張術（angioplasty）絕對不是一般大眾所想像的那樣。**這是一種微創手術。這種手術的傷口只不過像針孔般大小一樣（略大於抽血或者是打點滴的針孔），而且傷口只會有一個或兩個，術後休息約10小時即可下床（休息時間長短依是否穿刺動脈或靜脈而有所不同）。該微創手術已經用於腦中風病患以及心血管疾病上達多年之久。台北榮總神經團隊針對於頸動脈的擴張手術自1985至今已行之多年。為了預防中風的發生，每年接受此種手術者至少100人之多。

我是一位多發性硬化症(Multiple Sclerosis)的患者，在偶然的機會中得知國外有研究發現，在多數的MS患者當中存在著靜脈血管窄化的問題，而且也經由血管攝影術所得到此一清楚的影像和結果，更進一步的，利用血管氣球擴張術來解決了靜脈血管窄化的問題以及其所衍伸出來的症狀。當我經由初步檢查得知頸部靜脈血管異常同時也得知台北榮總也能夠做血管攝影術以及血管氣球擴張術之後，隨即決定予以檢查以及擴張的治療。對我而言，擴張窄化的血管就像“打通血路”一般，血流順了，毛病自然就沒了。

過程其實非常簡單，就像我們平時做核磁共振掃描或者是電腦斷層掃描需要注射顯影劑一樣，不同的地方是血管氣球擴張術中顯影劑注射的位置是由鼠蹊部的動脈或者是靜脈所導入。為何需要由鼠蹊部的動脈或者是靜脈導入呢？其實主要是方便所檢查的部位如：腦部，頸部，胸腔，心臟等部位。

在注射顯影劑導管之前會在鼠蹊部做局部麻醉以減輕穿刺的痛覺，但並非全身麻醉，所以整個過程是相當清醒的，能夠與手術的醫師們溝通，所以相對風險性較全身麻醉低。同時，全程監看病人的血壓，心跳。當有任何不舒服時，我也可以直接說出我的感覺，所以和醫師的互動相當良好，完全不會對手術過程中的有懼怕的感覺。在局部麻醉完之後，做動脈或者是靜脈的穿刺（這部份就像抽血時用較大的針頭扎入皮膚的感覺），之後將導管深入動脈或者是靜脈，藉由雙軸3D X光機做即時的立體影像監看，所以病人和醫師可以看到導管目前所在血管的位置，此時都不會有任何的感覺。藉由顯影劑的注入（所注入的部位稍有溫熱的感覺），病人和醫師都可以清楚的看見血管窄化的地方，窄化的程度，血流的大小以及血管內的壓力等。

因為靜脈血管中會有瓣膜，所以有時候當導管或氣球通過瓣膜的時候會有剝剝或喀啦喀啦的聲音，你這時才會感覺到管子在你的身體內部，因為我的部份為顱內頸靜脈，血管比較小，所以會出現類似的感覺，相同的感覺也在國外的手術過程中出現過，並不用太擔心。

## 為一正常現象!

確定了血管窄化的區域後，此時會伸入擴張用的氣球(該氣球和導管是同一跟管子)至狹窄的地方，慢慢的充氣入氣球中，氣球膨脹以擴張血管窄化的地方，在擴張的時候，耳下方會有鼓鼓的感覺，不過並不會有任何的不適，擴張時間依窄化情形而決定，一般而言以多次短時間為主(氣球充氣一段時間再把氣球消氣為一次)。對於擴張的壓力和時間請不用太過擔心，醫師們會在考量的安全範圍內做一處理(通常擴張一次的時間為 30~60 秒不等，壓力多不超過一大氣壓)，而且若有任何的不適，都可以直接和醫師反應，對於醫師而言，病人的反應也是很重要的，請不要過於擔心，一定要忠實且完全地表達目前此時此刻你的任何感覺和感受。

在氣球擴張完畢之後，會再檢查血流的情形和血管壓力，確認已經將窄化的部份擴張。之後會將氣球以及導管抽出，緊壓傷口並且覆蓋約 2~3 公斤的沙袋(就像抽血拔除針頭之後要按壓傷口一樣)，只是需要較長的時間(約 2 小時)以利傷口的癒合。之後這段時間需要平躺且維持該鼠蹊部以及該下肢的不動約 4~6 小時，持續觀察血壓和心跳狀況 12 小時。

我在做完此手術後，身體並沒有感到不適(除了會有點累之外)，部份症狀也有好轉反應(排尿可一次排空，右下肢力氣變大，行走變穩定，行走距離變長)，我認為血管攝影術和血管氣球擴張術對於動脈或者是靜脈等血管的窄化有非常好的檢查以及改善的幫助。

人體的血液系統是一個封閉循環的系統，若是有其中一部分的血管夾窄或甚至阻塞，對於整個人體而言會產生無法預測的疾病。所以透過精準精確的血管攝影術更能夠清楚的知道體內的血管是否運作正常。才能夠再進一步利用血管氣球擴張術採取行動予以矯正。對我而言，血管攝影就像是預先確認可能引發腦中風或其他血管異常的第一把秘密武器，而氣球擴張術就像是解決以及預防腦中風或其他血管異常窄化引起的肢障等問題的第二把秘密武器。

最近，我看到一些例子顯示也許每個人手術後的恢復情形都不盡相同，也許是每個人神經系統被破壞的程度不同所至，但是我相信，若能夠把窄化的血管完全通暢，神經受損的機會將會因此而減少，因為廢物不再堆積在腦袋或脊髓週邊的血管中，新陳代謝良好，而這樣子細胞才有可能恢復它原有的活力和再生的能力。也唯有如此，才能夠阻止神經的再度發炎或病變所導致我們身體的殘障！

## M.S 口服新藥介紹-Cladribine

本藥品原使用於治療白血病的化療藥物，能夠干擾細胞合成 DNA 的能力，進而達到阻止癌細胞分裂的效果，該藥物近年內被發現對於控制多發性硬化症之病情亦有所幫助，且利用口服方式投予，故其方便性受到矚目。

目前該藥於美國及歐盟等國家都尚未核准通過，依目前所知，用藥後需要較長的恢復期(長達一年)，對於需要長期使用之病患或需合併其他藥物治療的安全性尚都未經證實。

該藥物預計於 2011 年上半年於美國 FDA 核准通過，其實際療效及其副作用都尚待實驗觀察。

# 捐款與感謝

99年 1月 楊順治 同瑞 葉青郎 蔡玲玲

99年 2月 高震實業有限公司 劉文霖 王彥傑 洪翠憶 彭洪馨怡 楊順治 葉青郎 郭瓊連  
溫色玉 莊佩珊 顏嘉宏 楊秀鑾 王怡婷

99年 3月 林沅蓉 邱稚博 陳寶如 劉文霖 楊順治 葉青郎 鄧共懿 陳思穎 黃蘭蕙 葉宇倫  
上友營造有限公司 奇隆壓克力商行 李淑華

99年 4月 財團法人罕見疾病基金會 蕭宗宏 莊乃卿 葉青郎 許家誠 楊順治 洪陳玉英  
陳佑翔 姜育瓊 高欣君 王月珠

99年 5月 楊雲英 劉文霖 葉青郎 鄧共懿 楊順治 陳耿仲 陳雅芬 台灣拜耳股份有限公司  
游素惠 陳儀君 胡哲誠 海悅廣告名軒萬寶隆 辜鳳琴 陳素惠 李廣元 左元鳳  
楊玉葉 陳碧燕 劉雅嬪 廖柯香 張秀惠 曾景鳳 高淑敏 洪里 林秀玉 邱麗霞  
鄭秀芬 賴淑華 陳秋蘭 林春英 倪宇萱 張寶珠 陳碧惠 楊金吉 林秀金 陳桂月  
許玉梅 劉麗嬌 蘇呂桂 林玉京 謝月里 劉瑞霞 朱好才 余再生 胡為運 蘇綺鳳  
李惠雯 胡修文 李翠雪 何碧英 張玉雲 蕭嬋珍 曾玉燕 張蘭英 彭吳秋蘭  
楊台珠 徐美椿 黃素燕 魏月照 同瑞 李國偉 黃蘭蕙 余晴雲 王筱燕

99年 6月 朱秭宏 朱秭慧 朱秭樂 永泰企業有限公司 新店民眾服務社 朱浩文 朱浩寧  
陳雅仙 朱浩毅 朱玉石 楊適菁 彭貴美 吳惠蘭 孫書彬 危建勳 危韻竹 危韻如  
危應安 彭國源 陳守慧 洪慧玲 王靜宜 台北臨濟堂 楊順治 吳秀治 林亮光  
陳雁雯 郭亞典 林育賢 邢詒寧 台北文山扶輪社青年服務團

(本捐款與感謝依捐款日期排列，與實際捐款金額無關)

-----切割線-----

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單		①寄款人請注意背面說明 ②本收據由電腦印錄請勿填寫 郵政劃撥儲金存款收據	
收 款 帳 號	2 2 5 0 0 1 8 9	金 額	億 仟萬 佰萬 拾萬 萬 仟 佰 拾 元 (阿拉伯數字)
通訊欄 (限與本次存款有關事項)		收 款 戶 名	社團法人中華民國多發性硬化症協會
<input type="checkbox"/> 入會費 新台幣 500元 <input type="checkbox"/> 99年度年費 新台幣 500元 <input type="checkbox"/> 捐款給協會		寄 款 人	<input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款 姓 名 _____ 主 管: _____ 地 址 _____ 電 話 _____ 經辦局收款戳
_____ 元		收款帳號戶名 _____ 存款金額 _____ 電腦記錄 _____	
虛線內備供機器印錄用請勿填寫		經辦局收款戳	

# 會員資料變更通知單

會員姓名：\_\_\_\_\_

原地址：□□□□□□ 縣(市) 鄉鎮市區 路 段

\_\_\_\_\_ 巷 弄 號 樓之 \_\_\_\_\_

新地址：□□□□□□ 縣(市) 鄉鎮市區 路 段

\_\_\_\_\_ 巷 弄 號 樓之 \_\_\_\_\_

原電話：( ) \_\_\_\_\_

新電話：( ) \_\_\_\_\_

原手機：\_\_\_\_\_

新手機：\_\_\_\_\_

如果您搬家了，別忘了要通知協會，以免收不到相關資訊喔！！

煩請填寫完畢後，以傳真或郵寄給我們，我們會盡快處理！

傳真：(02) 2211-4113 傳真前請先來電確認是否接在傳真機上

地址：(231) 台北縣新店市安興路21號14樓

-----切割線-----

## 請寄款人注意

### 郵政劃撥存款收據

#### 注意事項

- 一、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向任一郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名地址各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新台幣，每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣(市)以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。