



看見真愛



乳癌防治基金會
Taiwan Breast Cancer Foundation

電話:02-2392-4115 地址:臺北市杭州南路一段6巷7號1樓 發行人:張金堅
網址:www.breastcf.org.tw FB粉絲團:www.facebook.com/breastcf



2026-III

董事長:張金堅 董事:鍾元強、郭育琦、李志文、廖兆斌、薛幸媛、陳秀熙、葉顯堂、朱茂男
顧問:張武仁、周招霖、潘子明 監察人:麥寬成 執行長:鍾元強 副執行長:張昌舜、戴浩志、郭文宏
總監:蔡愛真 特約秘書:張倩芳

特優基金會

乳癌除了正規治療外， 良好的生活習慣更重要

美國臨床腫瘤學會年會，每年吸引癌症醫療相關專業人士大約四萬人參加，算是全世界與癌症診療相關最大的盛會，內容包括有重大臨床試驗及相關診療議題，其中有一個臨床試驗與乳癌癌友較為迫切相關的課題，本人特別提出來與大家分享。

此項臨床試驗由義大利知名營養專家Livia Silvia Augustin博士主持，是一項多中心、隨機對照試驗，收錄臨床臨床分期 I 至 III 期乳癌病人，分成介入組及對照組。介入組每天食用低升糖地中海飲食，每天進行三十分鐘度有氧快走運動，每天依血中維生素D濃度補足1000至2000IU的維生素D，另一組為對照組，每日接受常規的健康飲食與規律的生活方式，分別收錄介入組243名與對照組249名乳癌患者，追蹤共33個月，結果發現荷爾蒙陽性患者(佔75%)可降低復發風險高達76%，另外體重的減輕亦比對照組理想，還有可逆轉代謝症候群高達65%，比



對照組多了2.5倍，這項臨床試驗的結果提醒我們，乳癌患者除了正規治療外，在生活習慣方面亦要重視，低升糖地中海飲食；持之以恆的每日快走計畫及適當補充維他命D，可以減少復發，並有良好的體重管理及逆轉代謝症候群，這些生活習慣的改變，基本上是一套安全、低成本、無副作用且具實證有效模式，是值得強力推薦的生活型態，所以本人特別將此訊息傳達給大家，對一般民眾而言亦有相當助益，所以呼籲大家平時都要養成良好的生活習慣。

乳癌防治基金會 董事長 張金堅

健康名人堂／重視生活型態醫學 落實全民健康

聯合報／文 張金堅

台灣步入超高齡社會，高血壓、高血糖等「三高」慢性病和癌症死亡率居高不下，且國人不健康餘命長達8年，面臨「活得久卻活得不好」的嚴峻考驗。以非藥物介入為核心的「生活型態醫學（Lifestyle Medicine）」與個人化的「精準醫療（Precision Medicine）」的結合，正是建構健康台灣下一個十年的關鍵雙引擎。

6大領域全人照護

台灣的生活型態醫學首由奇美醫學中心院長林宏榮於2023年正式成立「台灣生活型態醫學會」，旨在從醫師端的觀念改變做起，並在醫院開設生活型態門診，提供涵蓋6大核心領域，包括營養、運動、睡眠、壓力管理、避免危害物質及正向社會連結的實證醫學全人照護。

學會目前正著手將生活型態量表等評估工具在地中文化，積極與衛福部健保署的「大家醫計畫」展開深度合作，嘗試將基層醫療網與生活型態介入進行串聯，目前羅東博愛醫院、台中光田醫院及新竹一里雲村醫養園區也陸續跟進。

從根本預防慢性病

台生活型態醫學的本質是將醫療思維「從以疾病為中心，轉向以健康為中心」。多數慢性病的臨床治療指引皆將生活型態改善列為第一優先。藉此提升全民的「健康識能」，讓民眾理解6成以上的健康取決於生活行為與環境維護，而非僅依賴末端的醫療與藥物治療。早期介入，能從根本上預防、緩解甚至逆轉慢性疾病。

儘管立意良善，生活型態醫學在台灣推廣仍面臨多重體制與環境的挑戰：

醫療體系誘因偏差：台灣健保普及且極具便利性，導致醫療人員與民眾習慣速成的藥物治療，普遍忽略耗時的生活型態改變。健保支付較缺乏前端預防的財務激勵機制。

基因數據與生活型態的族群偏差：發展精準健康極度仰賴大數據，現有資料仍集中於歐美。若直接套用，可能導致本土族群在疾

病風險評估與藥物效果預測上有系統性偏差。

基層與數位落差：缺乏橫跨醫學中心至基層診所的數位工具，無法有效收集民眾離開醫院後的連續性生活數據。

3方法助突破困境

要突破上述困境，台灣必須透過「政策誘因」、「精準醫療大數據」與「AI數位科技」的跨界結合：

精準醫療注入個體多樣性：結合本土多體學（基因體、蛋白質體等）與臨床電子病歷，建構具備族群代表性的風險預測模型，打破一體適用（one-size-fits-all）的傳統盲區，建構個人化的運動、營養等生活處方箋。

政策激勵與健康經濟循環：衛福部計畫今年推出「健康幣」，應儘快落地執行。政府將結合穿戴式裝置與健康存摺，當民眾完成運動、疫苗接種或生活型態改善時，即可將數據轉化為具實質誘因的點數（健康幣），以此行為激勵機制扭轉依賴藥物的舊習。

科技賦能與智慧無牆醫院：利用台灣資訊優勢與實力發展「主權AI」與大健康系統架構。透過穿戴裝置實時偵測健康數據，輔助基層診所的醫護人員轉型為「健康教練」，建立從大醫院到社區基層無縫串聯的「無牆醫療網絡」，落實分級醫療並真正全面普及精準健康。



吃出健康的「彩虹飲食」

文／張金堅

根據世界衛生組織的統計，在2017年全世界高達78%在蔬果的使用方面嚴重缺乏，有390萬人因蔬果攝食不足而死亡，早在1991年美國全力推廣「5 a day」（天天五蔬果）的飲食防癌運動，而後癌症的發生率及死亡率因而逐年下降。及至2000年美國農業部更建議除了天天五蔬果，可以提升至每日七蔬果。而我們國內，從民國100年起，當時行政院衛生署公布最新國民健康飲食指南，建議每日蔬菜攝取量應為3-5份不等，水果攝取量為2-4份不等。所謂「蔬果579」，色彩要多樣大致上有紅、橙、黃、綠、藍、紫、黑、白等7種彩虹顏色的蔬果食材。國健署表示，其實彩虹飲食就是攝取各種種繽紛顏色的天然蔬果，這些天然蔬果，含有不同種類的「植化素」。

根據世界癌症研究基金會及聯合衛生組織均指出，多樣性的蔬菜、水果含有多種不同的植化素（phytonutrients）而且呈現不同的顏色，統稱「植物活性色素」（bioactive pigments），能夠提供多項功能，包括抗氧化、抗發炎、抗細菌、抗過敏、抗癌，甚至對心血管疾病、糖尿病、腸道健康及退行性神經疾病亦有幫助。本文將針對彩虹飲食的植化素種類、營養、成分、功能、各類蔬果的選用及烹調處理方式等一一跟讀者介紹。透過「彩虹飲食法」（rainbow Diet）落實每天盡量吃到彩虹顏色的各式食材，達到維護健康的功效。

多樣蔬果，多種顏色，代表什麼意義？

我們每天食用的蔬菜水果除富含維生素、礦物質及纖維素外，還有數千種不同的天然化合物，統稱為植化素（phytonutrients）。它是植物生長的重要元素，也是蔬菜和水果五顏六色之天然色素和氣味的來源。植化素提供各類蔬果自我保護的功能，抵抗昆蟲、細菌、真菌感染傷害，對紫外線、輻射線、空氣、土壤污染、化學藥劑等種種危害的保護作用。

對人類而言，它雖屬「非必要營養素」，但因人體本身無法製造植化素，必須從蔬果攝取。根據國內外專家研究，植化素的成分非常複雜，對人體具有不同功效，大家目前一致的看法及其對人體的生理功能包括：

1. 抗氧化功能，可清除自由基

2. 活化免疫機能，增強免疫力

3. 輔助維生素發揮生理機能，激發體內酵素增加解毒活性，調節體內產生的酵素，預防細胞受損

4. 強化血管內皮細胞，改善血液循環

5. 抗發炎

6. 抗過敏

7. 抵抗細菌、病毒或黴菌的感染

8. 減少罹癌風險

9. 減少第二型糖尿病罹病率風險

10. 可改善退行性神經系統疾病，如失智等

11. 增加腸菌好菌，改善腸道菌相平衡，增加微生物菌群多樣性

由於植化素對人體有非常多項的功能，所以被稱為人種「第七種營養素」。

（原有六種營養素包括：碳水化合物、蛋白質、脂肪、礦物質、維生素及膳食纖維）

由於蔬果所含植化素各有不同，所以有不同的顏色產生，一般而言，一種蔬菜水果有多樣顏色，而多樣蔬菜水果具有相同顏色，不同顏色有對應的植化素，而不同的植化素，則對人體而言有不同的生理功能。

在幾千種之植化素成分中，比較普通的植化素一共有：(i)類黃酮素 (ii)類胡蘿蔔素 (iii)有機硫化物 (iv)酚酸類 (v)植物雌激素 (vi)葉綠素等

根據澳洲學者Dr. Flavia Fayet Moore在2022年的一篇關於植化素的綜述中，如表一、表二及圖一有比較詳細的分類與解說，特別指出在生物活性色素（Bioactive pigments）的綱（class）與亞綱（subclass）有其分類，不同顏色有不同的生理功能，同一顏色的生理功能則較為相同。

表一：天然生物活性色素（植化素）的綱分類與亞綱分類以及蔬菜中所呈現的典型顏色

植化素綱別 (Pigment Class)	植化素亞綱別 (Pigment Subclass)	植化素次亞綱別 (Pigment Minor Subclass)	典型顏色 (Typical Colors)
類胡蘿蔔素 (Carotenoids)	β-胡蘿蔔素 (β-carotene)	-	紅色
	α-胡蘿蔔素 (α-carotene)	-	紅色
	β-隱黃素 (β-cryptoxanthin)	-	紅色
	葉黃素 (lutein)	-	黃色
類黃酮 (Flavonoids)	花色素、花色素苷 (Anthocyanins/ Anthocyanins-ds)	矢車菊素 (cyanidin) 槲皮素 (quercetin)	

顏色	水果	蔬菜	對應的植化素	生理效應
紅色 (Red)	蘋果 血橙 蔓越莓 番石榴 荔枝 紅肉葡萄柚 粉紅芭樂梅 石榴 度子 榴槤果 紅梨 紅李子 草莓 西瓜	紫萵苣 小松菜苗 甜豆莢 紅花椰 嫩白菜葉 嫩菠菜 嫩芥藍 紅芽蔥 紅乳羽扇 番茄	花青素 (Anthocyanins) 胡蘿蔔維他命 (Carotenoids) 鞣醌酸 (Ellagic acid) 類黃酮 (Ilgagitaninns) 山奈酚 (Flavonols) 類黄酮 (Flavones) 原儿茶素 (Lycopene) 槲皮素 (Phlorizin) 槲皮素 (Quercetin)	(ii) 抗癌殺作用 (iii) -超氧氣活性 (iv) 免疫調節
	杏桃 白櫻桃 哈密瓜 芒果 巴里 油桐 椰子 香木瓜 西番薯 桃子 楊子 楊子	紅蘿蔔 燈籠椒 甘藷 茼蒿 心蘭	α -胡萝卜素 (Alpha-carotene) β -胡萝卜素 (Beta-carotene) β -蛋黃素 (Beta- cryptoxanthin) 生動性黃素(Bioflavenoids) 植物凝集素 (Carotenoids) 薑黃素類 (Curcuminoids)	(a) 抗氧化、保護腦血管組織 (b) 介合鋅調節 (c) 生殖與免疫功能
黃色 (Yellow)	黃鳳梨 (金寶特) 亞洲梨 香蕉 檸檬 鳳梨 佛手柑	玉米 深芋(大九美) 南瓜(赤毛根) 西洋芹	類黃酮 (Bioflavonoids) 細胞色素 (Brumofidin) 葉黄素 (Xutein) 諾比林 (Noberlin) 普羅賓納 (Probiofinic fiber) 茄皮精 (Rutin)、玉米黃質 (Zeaxanthin)	(i) 抗氧化 (ii) 降血脂 (iii) 預防肝臟硬化 (iv) 降低血糖指數 (v) 健全腸胃健康功能
	綠豆竹筴 西生菜 捲心菜 芹菜 韭菜 小卷 蘿蔔 蓮蓬 茭白 綠蘆薈 (如甜苦菊、甜蕪菁)	朝鮮蓍 蘆荀 竹筴 豆腐 豇豆 豌豆 青花菜 西生菜 捲心菜 芹菜 韭菜 小卷 蘿蔔 蓮蓬 茭白 綠蘆薈 (如甜苦菊、甜蕪菁)	檞木素 (Catechins) 綠原酸 (Chlorogenic acid) 葉綠素 (Chlorophyll) 表没食子兒茶素沒食子酯鹽 ($galligallocatechin\ gallate$) 類黃酮 (Flavonoid)s 葉酸 (Folate) 葡萄糖甙荳蔻脂醇 (Glucosinolates) 異黃酮 (Isoflavones) 異鼠李糖苷 (Husthirophenylates) 茶胺腺 (L-theanine) 硝磺基 (Nitrates) 苯甲酸 (Phenolic acids) 葎內素 (Oleuropein) 植物固醇 (Phytosterols) 硫代氨基酸 (Silymarinin) 聖約翰草 (Stilbofenaphane) 迷迭香其他化合物 咖啡因 酪氨酸 (Tyrosine)	(i) 抗氧化 (ii) 血液支持 (iii) 血清膽固醇淨化作用

如果在家食用，要與家人取得默契與共識，切記「偏食」是絕對的禁忌，可以運用想像力，將各種顏色的蔬果融入每週菜單。像甜椒有青、紅、黃、紫等四種顏色；蕃茄有黃、紅、綠色三種可供選擇；火龍果有白、紅二種，葡萄亦有紫、綠及藍色三種，刻意每週選用不一樣，讓蔬果的顏色愈繽紛，愈多樣愈好。根據統計，一般民眾在日常飲食的習慣都有自己偏好的蔬菜與水果，有88%比較不喜歡藍紫色蔬果，有69%比較不喜歡綠色蔬果。（86%不喜歡白色蔬果，79%不喜歡黃橙蔬果，78%不喜歡紅色蔬果）。



(11) 盡量不要吃太油、太鹹、太甜的食物



如果要落實，當然在家食用最為理想而且可

(12) 根據奧地利維也納大學的營養專家 Dr. Tilman Kühn 在今年六月 Nature food 之醫學期刊除了強調蔬果的重要性，並主張飯後喝茶亦有幫助，因含有抗氧化作用的多酚類

(13) 另本人在常春月刊五月份強調腸道的菌相平衡，亦強調咖啡適量飲用，可增加腸道好菌的成長，且使腸菌相趨向良性平衡而且具有多樣性

(14) 彩虹飲食的健康觀念應從兒童時期開始，所以為人父母在餐桌，如何安排色澤優美的蔬果，使用比較俏麗可愛的餐盤，並用鼓勵的方式，慢慢讓12歲以下兒童養成食用多樣蔬果的好習慣，對將來一生的健康有絕對的好處。

(15) 很多水果像蘋果、梨子、李子、葡萄、藍莓、蔓越莓等表面有一層白霜，一般通

稱「果粉」，它不是農藥，主成分為「齊墩果酸」與「熊果酸」，另含一些醇類和酯類物質，祇要略為清洗即可，不要刻意把果粉清

除，果粉的食用對身體反而有益。此外像奇異果的果皮是可以食用的，含有豐富的纖維素、礦物質及抗氧化劑，祇要將果皮上的絨毛清除，亦可一起食用。

(16) 把握80：20原則，上述彩虹蔬果8份，五穀及堅果2份

結語

現代人的生活比起過去農業社會來得忙碌，資訊處於快速發展的時代，生活的壓力增加，長期作息不正常、睡眠不足、吃少運動及外食比例偏高，因而衍生很多健康問題。外食族經常會有蔬果攝取不足的問題，因此較為缺乏纖維素、維生素、礦物質及本文特別提到的植化素。

根據2023年挪威卑爾根的研究發現，採用彩虹飲食，包括多吃蔬果、全穀物及堅果等食物，男性最多可延長13年的壽命，女性最多可延長10.7年壽命；另外哥倫比亞大學營養專家 Ashley 在今年五月份的報導中特別提到彩虹飲食除富含豐富的植化素，在視覺感官及生活美學等相關知識亦有相當程度的連結，大家在吃飯之前及吃飯中，除了攝取食物的營養成分外，也讓心靈及視覺同時感受到色彩的能量。

比方紅色食物充滿熱情；黃橙色充滿陽光正能量；綠色好像接近大自然；藍紫色，好像充滿寧靜與平安，白色或咖啡色就好像放鬆、輕快。所以多樣顏色的食物的營養如像調色盤有多樣顏色於畫布呈現繽紛、多彩、亮麗的色澤，除了富有均衡及豐富營養，還有視覺的吸引力，享受食物的美味更蘊育愉快的心情，甚至有正能量的產生，除了「營養飲食」外，「心

靈」方面也飽食一餐。

(圖二、圖三)



圖二：各種蔬果的好處



圖三：彩虹飲食增加味覺、嗅覺、視覺的享受

總之，祇要我們及早建立使用彩虹飲食的好習慣，選擇多彩色蔬果，一定可以促進健康、活力、預防疾病，甚至可以幫助扭轉情緒，維持好心情，享受快樂的彩色人生。



乳癌防治基金會

Taiwan Breast Cancer Foundation (TBCF)



【2026年】婦女健康系列講座(三)

講座地點：臺北市林森南路4-2號6樓(近善導寺捷運站2號出口)

線上報名

日期	主題	講師
07/23(四) 下午02:00-03:00	變調的交響曲： 談轉移性乳癌	張金堅 教授 乳癌防治基金會 董事長 臺大醫學院名譽教授
08/27(四) 上午11:00-12:00	年輕乳癌的特點	林季宏 主任 台大癌醫中心醫院 腫瘤內科部
09/08(二) 下午02:00-03:00	走過治療， 也走過情緒低谷	吳曉萍 心理師 癌症心理專業陪伴工作者

乳癌新病友座談會



時間

09月21日(一) 下午1:30~4:30

地點

台北市林森南路4-2號6樓(青林大廈)
(近善導寺捷運站2號出口)

講師

張金堅教授、蔡愛真總監、張雅淳治療師
柳秀乖老師



線上報名

針對診斷罹癌一年內的姐妹們，對治療或照護有任何問題，名額有限，歡迎報名免費參加。
現場有醫師、藥師、護理師、營養師等各專業人員針對乳癌新病友術前或術後之診斷治療、藥物使用、復健、心理、營養等相關問題的輔導。

名額有限 敬請預約報名 電話:(02)2392-4115

※ 講座日期、時間如遇天災需異動以官方網站、官方粉絲團公告為主



本季精彩活動紀實

第三十四屆日本乳癌學會學術總會



第三十四屆日本乳癌學會學術總會於2026年6月在京都舉行，以「Think globally, act locally」為主題，匯集全球乳癌領域專家，分享最新基礎研究、臨床治療與精準醫療進展。會議內容涵蓋早期診斷、手術治療、藥物發展及多學科整合照護，促進國際交流與合作，推動乳癌防治與臨床實務持續進步，提升整體醫療品質與病人照護成果。



約四、五十位乳癌領域醫師齊聚一堂，特別為張教授舉辦溫馨生日慶祝活動，在專業交流與友誼交織的氛圍中，共同獻上誠摯祝福，場面熱鬧而溫暖，充分展現醫界同仁間的深厚情誼與支持。

Think globally, act locally

The 34th Annual Meeting of the Japanese Breast Cancer Society

日本乳癌學會學術總會 第34回 TBCF Alice Tsai No.1
June 28, 2026

Think globally, Act locally.
「巨觀思考」
「精準運用」
「癌症治療」的精準寫照。

Think Globally: 世界觀思維

非常有意境，醫學巨觀緊跟全球最前沿的醫學研究，國際指引（如NCCN、St. Gallen共識），擁有國際視野，吸納全球醫學智慧的大數據。

Act Locally: 在地化行動

亞洲人的乳癌發病年齡（較歐美年輕），基因背景（如BRCA基因突變率）以及日本本土醫療保險體制、文化與病患偏向和西方也不同，因此「在地化行動調整」轉化為更適合病患在地化、個人化精準醫療。

吸收全球最高規格醫學指引
不忘回歸本土病患的特異性。

用最細緻、貼近病患「在地化」的溫柔
完美融合了醫學科學的高度與關懷的「溫度」。

「吸收全球最高規格醫學指引，不忘回歸本土病患的特異性。用最細緻、貼近病患『在地化』的溫柔，完美融合了醫學科學的『高度』與關懷的『溫度』。」



此次赴日參加
日本乳癌學術大會有感。

因病友而研究，為希望而突破



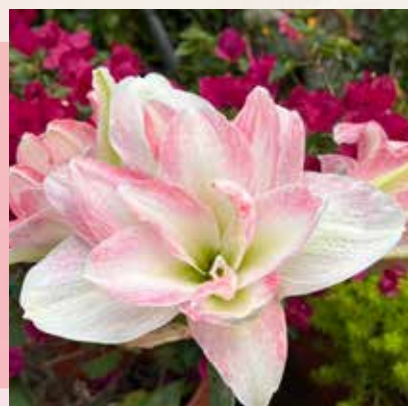
當研究者不只是為了數據而做，而是真心想為病患解決生命中的困境時，那份「動機」往往就是最能打動人心、也最值得被分享的關鍵。

在醫學研究中，「抗藥性」往往是一堆冰冷的基因突變代碼、複雜的信號路徑或一條條下滑的存活曲線。

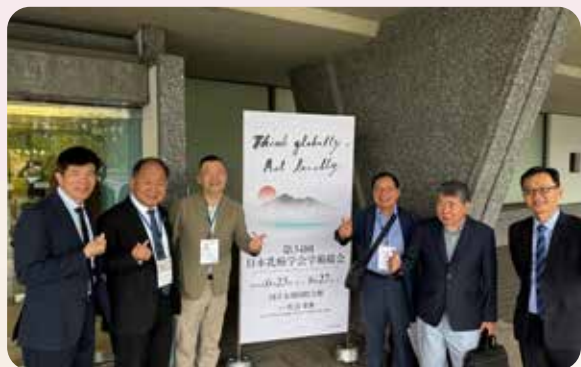
但對 Dr. Chandarlapaty 來說，那背後全是一個個活生生、渴望活下去的生命。正如他感動現場所有人的回答，他的每一項重大研究突破，背後都連接著一位他至今仍深刻記得名字的病患。

看見病人的困境，促成 ESR1 基因檢測的臨床應用：當許多荷爾蒙受體陽性（HR+）的病友，在使用芳香環酶抑制劑（AI）效果良好卻在多年後突然復發、面臨抗藥性困境時，他投入系統性研究，發現了 ESR1 突變機轉。因為記得那些病人的名字，他致力於推動液態切片（ctDNA）抽血檢測，就是為了在影像學發現前，提早捕捉抗藥訊號，幫病人爭取時間。

提到「乳癌未來的關鍵，不只是發明更多新藥，而是更早發現抗藥性、了解抗藥機轉……讓病友在疾病演化過程中，持續找到下一個有效治療機會。」能本著這樣的初衷做研究，這真的是病友們在前行路上最堅實、最溫暖的依靠！



06/25 第三十四屆 日本乳癌學會學術總會



匯集全球乳癌領域專家，分享最新基礎研究、臨床治療與精準醫療進展。會議內容涵蓋早期診斷、手術治療、藥物發展及多學科整合照護，促進國際交流與合作，推動乳癌防治與臨床實務持續進步，提升整體醫療品質與病人照護成果。

06/14 TICBCS 台中國際乳癌研討會



此會議匯聚國內外專家，聚焦基因檢測、輔助治療、臨床決策及病人全人照護的最新實證，並設有專門的護理師課程，是台灣乳癌防治領域的重要交流平台。

06/13 海峽兩岸乳腺論壇



論壇以「海峽同心，共癒乳腺癌」為主題，兩岸乳癌領域專家學者100多人參會，促成福建省醫學會乳房病分會和台灣乳房腫瘤手術與重建醫學會簽訂《海峽兩岸乳房病防治合作框架協議》。

06/06 乳癌P4P與臨床照護 品質指標說明會



衛福部與健保署推動的「乳癌照護品質提升方案」將給付從「論量計酬」轉向「論質計酬」，結合台灣乳房醫學會訂定的臨床照護指標，鼓勵各層級醫院落實多專科團隊照護，確保病患享有國際水準的標準化治療，免除奔波大醫院排隊的困擾。

05/16 年輕乳癌論壇 (羅東博愛醫院)



為協助病友、家屬及關心此議題的民衆獲得更多正確資訊與支持，邀請專家團隊共同分享年輕乳癌的治療特色、診療考量、生育保存及康復歷程等重要議題。

05/02 第30屆 台灣癌症聯合年會



本屆年會將匯聚國內外癌症醫學專家、臨床醫師與研究學者，攜手回顧歷程、展望未來，堪稱台灣癌症醫學界年度最具指標性之盛會。分享過去一年之研究成果，展現臨床與學術的最新進展，為台灣癌症醫學的發展留下重要印記。



食材營養貼心小語

◎豬肉含豐富蛋白質、鋅、鐵及銅，其中維生素B1含量是牛肉的10倍，可滋補身體，恢復疲勞。

◎葶薺味甘性微寒，有清熱生津，開胃消食的作用，所含葶薺英對金黃色葡萄球菌、大腸桿菌等有抑制作用，其抗癌作用，已被運用於臨床防癌的食療上面。

葶 薺 香 肉 補中益氣，養血，增氣力，補精神

材料：

- | | | | |
|-------------------------------|------|-----------|------|
| 1. 豬絞肉 | 100g | 2. 葶薺（去皮） | 20g |
| 3. 蒜頭2粒 | 10g | 4. 蔥 | 1~2根 |
| 5. 調味料：地瓜粉或葛根粉1大匙、醬油1大匙、胡椒鹽少許 | | | |

作法：

1. 豬絞肉洗淨，備用；葶薺洗淨後切碎粒狀；蒜頭切末；蔥切碎末。
2. 在豬絞肉中加入蒜頭、蔥白、地瓜粉、醬油及胡椒鹽，順同一方向攪拌均勻（可邊加少許水邊攪拌），備用。
3. 把拌好的豬絞肉放入電鍋內鍋，並在外鍋加1杯水，按下電鍋開關，煮至開關跳起。
4. 在豬絞肉中加入葶薺碎粒攪拌一下，電鍋外鍋重新添加1/2杯水，按下電鍋開關，再續蒸5分鐘，最後撒上青蔥末燜一下，即可食用。

烹調健康滿點

1. 脾胃虛弱者，最適合將豬肉燉爛來食用，營養高又較好消化，化療食慾不佳的人，也可用此菜來幫助開胃。
2. 葶薺所含葶薺英不耐熱，因此不要烹煮太久。
3. 脾胃虛涼者，葶薺不宜多吃。



本文摘錄自「癌症飲食全書」



夏日風情

Summer Blossoms



作品：~清雅夏花~



風褪去了春的溫婉，攜一縷淺夏的安然，枝頭綠蔭漸濃，草木舒展著蓬勃的眉眼，榴花悄悄染紅庭院。

蟬聲初起，輕繞塵間，陽光變得溫柔又慵懶，流雲緩緩漫過天際。

不必追趕歲月步履，靜賞一季初夏清歡。

攬清風入懷，擁暖陽作伴，在淺淺夏日裡，守一份恬淡。

讓我們徜徉初夏的時光裡，渡過一個悠然的好時節。



材料：

玻璃花器、斑葉蘭、淺藍繡球、白桔梗、噴泉草、洋甘菊、庭園玫瑰、水仙百合、透明膠帶
(以白、藍、黃為作品主色系)



製作步驟



1. 將斑葉蘭置入透明花器中，遮住花莖，且能增加綠意盎然的氛圍。



2. 用透明膠帶固定成9宮格格式。
花藝技巧：(此方法可做為固定投入花材之用途)



3. 用繡球為焦點，洋甘菊定出花的高度。



4. 用白色庭園玫瑰、白桔梗、黃水仙百合，平均布局在花型的整體四面。



5. 用最後在花與花的空間補上噴泉草，增加作品的活潑韻律感。



張武仁的攝影天地

夏季，是充滿陽光與希望的季節。藍天、綠地、花海與晚霞，共同描繪出大自然最動人的風景。

邀請您跟隨張武仁顧問的攝影腳步，一同感受夏日的生機與美好，在欣賞自然之餘，也讓心靈放鬆沉澱，細細品味四季更迭所帶來的感動，迎接生活中的每一段精彩旅程，珍藏每一個與自然相遇的美好時刻。



水鴨護著小鴨警告大雁勿擾



角鸊鷉享受黃昏的悠閒



松雪太平鳥餵食小鳥



松雪太平鳥從樹葉上
捕獲一隻小肥蟲



黃昏時分慢跑的小鹿



海鷗捕捉昆蟲的霎那間
(張開嘴中間的黑點就是昆蟲)



大雁卿卿我我



這隻啄木鳥正要起飛的動作
有點像做體操的樣子



悠悠小徑，我的最愛！



馮安捷 醫師/ 三軍總醫院 乳房外科

年輕乳癌治療的選擇解析

OPENING CASE

Case 1：32歲，未婚，上班族

她的故事

- 健康，無家族史
- 高壓時常煩躁
- 兩丁丁個月才結紮

診斷結果

乳癌（第二期）

「我以為我不會是那麼人。」



為什麼年輕乳癌如此重要？

年輕乳癌發生在人生的關鍵時期，衝擊遠超過疾病本身——它打擊的是整個人生。



身體

治療帶來的生理衝擊與副作用



生育

生育能力面臨威脅與恢復



憂鬱 / 煩躁

憂鬱與煩躁感受壓力



工作

職涯中斷與經濟壓力

為什麼容易晚發現？

緻密乳房

年輕女性乳房組織緻密，影像檢查較難判斷，發現不易被發現。

缺乏篩檢習慣

年輕族群普遍未建立定期乳房檢查的習慣，錯失早期發現機會。

心理因素

「癌症不會是我」——這種積極心理是延誤就醫常見的原因。



回到 Case 1：延誤診斷的教訓

延誤的常見原因

→ 忽略症狀

以為腫塊是良性或會自行消失

→ 忙碌

工作與生活讓就醫一再延擱

→ 害怕

不敢面對可能的診斷結果

關鍵訊息

「遇到不正確，一定要檢查。」

早期發現，是改變醫療最有效的方式。

年輕乳癌的生物特性

年輕患者的乳癌在生物學上往往更具侵略性，需要更積極的治療策略。

腫瘤侵略性較高

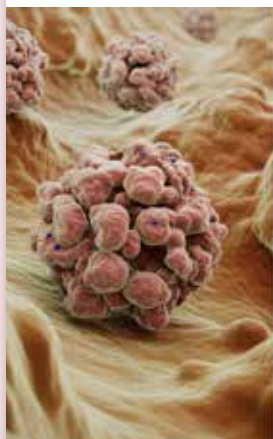
生長速度快，轉移風險相對較高

三陰性比例較高

缺乏荷爾蒙受體，治療受限

HER2 陽性比例較高

需要積極治療，但效果可改善



CASE 2

Case 2：28歲，剛結婚

家族背景

母親（60歲）患過乳癌，有家族病史。

診斷與檢測

自己摸到乳房硬塊，進行基因檢測，結果顯示：

BRCA 基因突變陽性（+）

這個結果改變了她的治療計畫，也影響了整個家庭。



基因檢測的意義

BRCA 基因突變的發現，不只改變人類觀——這是一家家庭的轉機時刻。



治療方式概覽

年輕乳癌的治療會根據腫瘤特性，分期與個人狀況量身規劃——每個人都不同。



年輕患者面臨的難題

「年輕乳癌最困難的，不是治療本身，而是在不確定中做出人生的決定。」

要不要保存生育？

治療前的時間窗口有限，必須迅速決策

要不要更積極治療？

在療效與副作用之間尋找平衡

長期副作用怎麼辦？

對養生及品質的長期影響難以預測



Case 3：35歲，兩個孩子

她的處境

癌細胞，與孩子們的小小，正是她最珍貴的時光。

她的第一個問題

不是「怎麼治療」，而是：「我還能活嗎？」

這句話道出了許多年輕患者內心最深的恐懼與渴望。

生育保存：治療前的關鍵對話

生育保存必須在治療前討論——一旦化療啟動，機會可能大幅縮減。



⚠️ 關鍵：生育保存的討論必須在治療前進行，時間窗口有限。

月經、更年期與荷爾蒙變化

治療帶來的影響

- 化療可能導致暫時或永久停經
- 新荷爾蒙治療影響全身
- 情緒波動、睡眠障礙、性功能改變

為何年輕患者影響更大？

年輕患者原本距離自然更年期尚遠，突然進入更年期狀態，身心衝擊比年長患者劇烈，需要更積極的症狀管理與心理支持。

長期荷爾蒙治療的挑戰

荷爾蒙受體陽性的年輕患者，通常需要接受 5 至 10 年的荷爾蒙治療以降低復發風險。

熱潮紅

頻繁的熱潮紅影響日常生活與睡眠品質

情緒低落

荷爾蒙抑制可能引發憂鬱、焦慮等情緒問題

骨質疏鬆

長期接受激素抑制增加骨質流失風險，需定期監測

即使副作用明顯，荷爾蒙治療不能隨便停止——擅自停藥將顯著提高復發風險。

心理壓力：最常被忽略的痛苦

害怕復發

每次回診、每個症狀都可能引發強烈焦慮，揮之不去的恐懼感

外觀改變

掉髮、手腳麻痺、體重變化影響自我形象與自信心

關係壓力

伴侶關係、親子互動、社交網絡——這些都是真實的痛苦



醫療之外的現實挑戰

治療的重要性不僅落在身體上，也落在生活的每一個角落。



工作中斷

請假、憂鬱或降職，職業發展被迫暫停甚至終止



經濟壓力

治療費用高昂，收入減少，財務負擔沉重



家庭角色

母親、妻子、女兒的角色都面臨挑戰與調整

預後與希望

治療已大幅進步

新一代藥物副作用、副作用治療與精準醫療，讓年輕乳癌的治療成果顯著提升。

許多年輕患者可以

- 長期存活，維持良好生活品質
- 回到工作崗位與正常生活
- 完成生育計畫
- 建立成熟親密關係



回顧三個案例

每个人的故事不同，但都指向同一個方向——只要走對路，都可以走下去。



核心訊息

01 年輕乳癌有其特殊性

生物特性更具侵略性，診斷更困難，需要更高質量

02 需要更完整的規劃

從基因檢測、生育保存到長期追蹤，每一步都應提前思考

03 醫療 + 人生一起考慮

治療決策不能只看腫瘤，必須將患者的整個人生納入考慮



張金堅 教授/ 乳癌防治基金會 董事長

年長乳癌仍應積極治療

何謂高齡？

- 台灣：依據《老人福利法》與《中高齡者及高齡者就業促進法》，高齡者係指年滿 65 歲以上之國民。
- 全球（國際標準）：世界衛生組織（WHO）通常將 65 歲及其以上人口定義為老年人或高齡者。
- 根據 WHO 定義，社會老化程度劃分如下：
 - 高齡化社會（Ageing Society）：達7%。
 - 高齡社會（Aged Society）：達14%。
 - 超高齡社會（Super-aged Society）：達20%

-台灣已於在2025年底正式邁入「超高齡社會」-



台灣高齡（65歲以上）人口占比



年長癌症病人的常見問題

1. 人際關係的改變和適應能力降低：

年長者對生活事件的新鮮感及激情降低，對生活中的新事物反應較慢，適應新環境的能力差，所以確診為癌症後，常有極強的孤獨感。

2. 依賴與獨立問題：

多數年長者害怕成為子女或親屬的負擔，但內心中又非常渴望得到別人的幫助。一些老年癌症病人在患病後出現強烈的依賴心理，希望子女陪伴左右，與既往的獨立性格判若兩人。

3. 心理發展受限：

多數老年人都有功勳思想，認為自己為國家、家庭做了一輩子貢獻，雖然老了，但仍為家庭盡責，實現自我價值。一旦患癌，他們成了被家人關心、照顧的對象，一輩子的功勳因為癌症毀於一旦；同時也為晚年生活喪失樂趣而憤怒。



年長癌症病人的常見問題

4. 軀體形象和功能受損：

老年癌症病人因癌症治療會使原本衰弱的軀體繼續惡化，同時，抗癌治療使原本已經衰退的機體功能出現失調。他們可能沒有能力料理自己的個人衛生，還常會因其他的共病，令他們感到窘迫和難堪。

5. 對死亡的恐懼：

老年癌症病人經過抗腫瘤治療的艱難經歷後，多數能坦然地接受死亡，但是他們對於死亡的方式感到恐懼，希望能平靜地離去。此外，家屬或子女陽痿病情，他們感到憂鬱，往往會反覆詢問自己的病情，產生強烈的求醫心理，希望能緩解軀體的不適。



年長乳癌的特性

生物與腫瘤特性

- 生長速度較慢：年長乳癌多屬低惡性度，癌細胞分裂速度較慢。
- 荷爾蒙受體陽性率高：絕大多數年長乳癌為雌激素受體（ER）或黃體素受體（PR）陽性，對抗荷爾蒙治療反應良好。
- HER-2陰性居多：較少出現惡性度高、預後差的HER-2基因過度表現類型。
- 細胞分化較好：腫瘤生長速度通常較慢，惡性度低，較不易在短期內快速轉移。



年長乳癌的特性

臨床診斷特性

- 就醫延遲：年長者常因害羞、無疼痛感而輕忽，或誤以為年紀大不會得癌症，等到硬塊變大、甚至傷口潰爛才就醫，這導致診斷時常已有較嚴重的局部晚期。
- 合併慢性病：年長患者通常合併有高血壓、糖尿病、心臟病或腎臟病等，這會增加手術、化療等治療的風險。



年長乳癌的特性

治療與預後特性

- 更重視生活品質：治療目標不僅是根治癌症，更重要的是減輕痛苦，保留基本的生活自理能力與生活品質。
- 荷爾蒙治療為主：由於多為荷爾蒙受體陽性，通常以藥物（如芳香環酶抑制劑）為主，效果佳且副作用較小。
- 化療與手術風險：需根據患者的生理年齡（非實際年齡）與身體機能評估，部分體能較差者會採用「節拍式口服化療」等副作用較小的治療。
- 預後良好：若能積極配合醫囑治療，即使是高齡患者，其乳癌存活率仍相當高。

年長乳癌的挑戰

- 常規篩檢的年齡盲區：
政府補助的乳房X光攝影檢查，年齡範圍為40至74歲。若年長者缺乏主動自費檢查或持續追蹤的意識，容易成為篩檢的漏網之魚，發現時往往期別較晚。
- 多重共病症（Comorbidities）的干擾：
年長患者常伴隨其他慢性疾病，如高血壓、糖尿病、心臟病或腎功能退化。這些「共病」會大幅增加麻醉與手術的風險，也會干擾癌症治療的順暢度。
- 治療方案的權衡與耐受性：
化學治療對年長者的心臟、造血及免疫系統負擔大，容易引發嚴重的副作用。因此在擬定治療計畫時，必須在「積極控制腫瘤」與「維持患者生活品質」之間衡量。

年長乳癌的挑戰

- 社會與心理支持系統的脆弱：
許多年長者面臨獨居、老老照顧，或是子女因工作無法隨侍在側。頻繁的就醫回診、交通接駁、術後傷口照護等，對缺乏足夠家庭支持的年長者來說是極大的阻礙。
- 認知功能退化：
若長者伴隨失智症或認知功能衰退，在溝通病情、理解治療必要性，以及遵從醫囑（如按時服用口服荷爾蒙藥物）上，會帶來極大的困難。



治療與照護策略

- 個人化調整：醫療團隊會通盤考量乳癌病程與共病狀況，調整藥物。
- 節拍式化療：針對無法適應高劑量副作用的年長者，可選擇「節拍式」口服化療，療效與針劑相同但副作用較小。
- 荷爾蒙與標靶治療：針對HR陽性、HER2陽性的患者，使用CDK4/6抑制劑標靶藥物或荷爾蒙治療，可有效控制病情。
- 精準放療：如立體定位放射治療，減少治療次數，降低患者體力負擔。
- 營養與生活照顧：避免高脂肪飲食（如蹄膀、內臟、魚皮），攝取優質蛋白質與新鮮蔬果，並維持固定運動。

年長乳癌治療策略的權衡與考量

治療前評估：從「實際年齡」轉向「功能年齡」

- 周全性評估：
年輕患者通常身體狀況較佳，而高齡患者在治療前，醫師不會只看實際年齡，更看重**「功能年齡」與整體健康狀況**。
- 共病症的考量：
高齡患者常伴隨心臟病、糖尿病、高血壓、骨質疏鬆等多重慢性疾病，這會大幅增加麻醉與治療的風險。因此，治療前常需透過「周全性老年評估（CGA）」來檢查其共病症、認知能力與營養狀況，避免治療藥物與慢性病藥物產生交互作用。

年長乳癌治療策略的權衡與考量

手術與放射線治療：傾向「降階」以減少副作用

• 腋下淋巴結手術的省略：

雖然高齡患者與年輕患者一樣有乳房保留或全切除的手術選擇，但對於沒有淋巴轉移證據的早期高齡患者，醫師常會考慮省略腋下淋巴結廓清或採樣手術，以降低併發症與副作用。

• 放射線治療的彈性：高齡患者可考慮採用減少次數或時間的「低分次放射治療」。更重要的是，研究指出，對於超過70歲、腫瘤小於2公分、淋巴結陰性且荷爾蒙受體為陽性的高齡患者，在有服用抗荷爾蒙藥物的前提下，甚至可以考慮完全不進行放射線治療，以維持良好的生活品質。

年長乳癌治療策略的權衡與考量

化學治療的策略：著重「減輕毒性」與「溫和控制」

• 避免體力急轉直下：若讓高齡患者接受與年輕人相同的標準強度化療（如小紅莓或紫杉醇），可能會面臨難以承受的心臟毒性或骨髓抑制等嚴重的副作用，一旦發生也比年輕人更難處理。

• 給藥方式的調整：針對高齡患者，醫師會改採較溫和的方式，例如將紫杉醇從每三週打一次改為**「較低劑量每週打一次」。針對體能不佳或晚期的長輩，更可採用「節拍式口服化療」**，透過低劑量、不中斷的給藥方式，不僅能控制腫瘤，還能大幅減輕噁心、掉髮等副作用，免除頻繁往返醫院打針的困擾。

年長乳癌治療策略的權衡與考量

荷爾蒙治療扮演更核心的角色

• 高齡乳癌患者的腫瘤特性中，大約有 80% 屬於荷爾蒙受體陽性，且腫瘤生長速度通常較慢，惡性度較低。

• 針對這類患者，內分泌（荷爾蒙）治療能有效降低復發風險且副作用較低。對於身體過於衰弱、無法承受手術或化療的高齡患者，甚至可以單純使用抗荷爾蒙療法作為主要的治療手段。

年長者特殊注意事項

• 多重用藥風險：年長者常同時服用多種藥物，治療前需與醫師共同審視，避免藥物間產生交互作用。

• 藥物副作用：年長患者對副作用反應較不典型，可能表現為無力、諸妄、日常生活功能下降。

• 生活品質：治療目標不僅是治癒癌症，更重要的是保持患者獨立生活、自行活動的能力。

全方位的年長乳癌照護重點：

醫療決策與個人化評估

• 周全性老年評估（CGA）：年長者的治療計畫應基於「功能年齡」而非單純的「實際年齡」。透過評估長輩的認知功能、活動能力、營養狀態及其病情，來量身打造最適合的治療強度。

• 醫病共享決策（SDM）：尊重長輩的個人意願。在溝通時，充分讓長輩與家屬了解各項治療（如手術、化療、荷爾蒙治療）的利弊，讓治療更具溫度，協助長輩在安穩舒適的狀態下與疾病共處。

• 共病管理（Comorbidities）：年長者通常伴隨高血壓、糖尿病或心血管疾病。乳癌的治療藥物必須與原有的慢性病藥物進行整合，避免藥物交互作用，並提升長輩的服藥順從性。

全方位的年長乳癌照護重點：

術後照護與復健

• 傷口與引流管護理：保持傷口清潔乾燥，每日紀錄引流液的量與顏色，引流管拔除後三天才可洗澡。

• 患側復健：術後初期即開始進行漸進式的上手臂運動，避免手部淋巴水腫，直至功能恢復如初。

• 日常生活：避免患側提重物、避免在患側量血壓或抽血，保護皮膚以防感染。





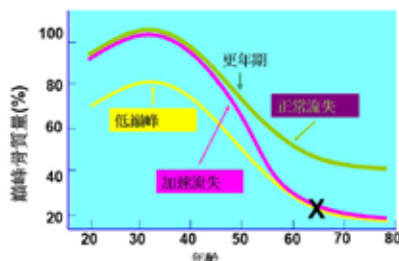
黃兆山 副系主任／林口長庚內分泌暨新陳代謝科

乳癌病友守護骨骼的健康密碼

骨質疏鬆症



骨質疏鬆症骨質流失



骨質疏鬆症對身體的影響



骨鬆骨折風險！



骨鬆未治療，骨折機率高 2 倍



哪些人比較容易有骨質疏鬆症

具有危險因子	過去的醫療狀況	生活習慣不佳
- 提早停經 - 低骨質量指數 (BMD) - 肌肉量不足	- 服用類固醇藥物 - 乳癌化療 - 長期服用或少服 (例如中風) - 曾經骨折過 - 內分泌疾病 (例如糖尿病、甲狀腺亢進或甲狀腺低下)	- 抽菸 - 飲酒過量 - 鈣質攝取不足 - 不曬太陽

個人化醫療精準治療

- 停經前婦女的乳癌治療和停經後婦女不同
- 賀爾蒙受體ER/PR及第二型人類上皮生長因子HER-2
- 乳癌基因BRCA1/BRCA2

10

乳癌病友骨質流失骨質疏鬆

乳癌治療提早停經 ➡ 38%

有骨質疏鬆 ➡ 16.7%

有骨質流失 ➡ 17.7%

乳癌防治基金會與國軍博愛醫院調查

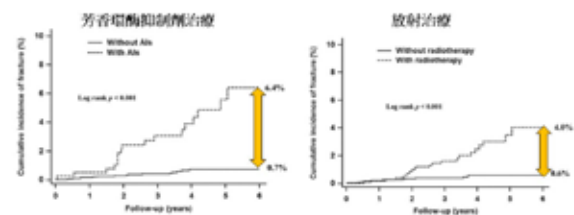
11

乳癌病友骨質疏鬆的原因

- 化學治療提早停經
- 停經前乳癌婦女為乳癌治療卵巢切除
- 停經前乳癌婦女使用促性腺激素(GnRH)相似物抑制卵巢功能
- 停經後乳癌婦女使用芳香環酶抑制劑
復乳納 (Femara)
安美達錠(Arimidex)
諾曼素(Aromasin) 等

12

乳癌病友骨質疏鬆骨折 (20~39)A Population-Based Study



Chang C-H, Chen S-J, Liu C-Y PLOS ONE June 24, 2015

13

骨質疏鬆症的風險因子

1. 年齡
2. 性別
3. 低身體質量指數 (BMI)
4. 骨折，特別是腕部、脊、椎骨、腕部骨折
5. 身高減少 (超過4公分)
6. 父母腕部骨折史
7. 目前抽菸
8. 飲酒過量
9. 次發性骨質疏鬆症
10. 藥物
11. 長期臥床、衰弱症或少動 (如：帕金森病、中風、肌力不良等)。

14

怎麼知道自己可能有骨質疏鬆症？

若出現「駝背、變矮、腰酸背痛」三大警訊，代表可能有骨質疏鬆症！



15

高含鈣量食品及補充

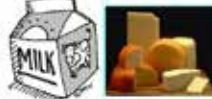
高含鈣量食品

1. 乳酪類最易取得
2. 豆類、深綠色蔬菜、芝麻、金針、海藻、海帶、香菇、小魚乾、蝦乾、堅果類等
3. 必要時服用鈣片補充



富含維他命 C 之水果

促進鈣質吸收 (如橘子、柳丁、奇異果、芭樂等)



過度攝取

對身體無更大益處 (>1,200~1,500毫克/日)

維生素D

生理功能

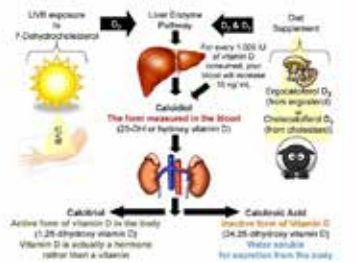
促進鈣吸收，維護正常骨代謝，肌肉功能，平衡功能和防範跌倒。

來源

陽光照射，食物和補充劑或藥品。

攝取量不足

增加骨折失量，降低骨密度，年老後容易骨折。



運動

- 可增加骨密度，增強肌力，改善平衡，減少跌倒和骨折
- 荷重運動
 - 步行、慢跑、太極拳、登梯、舞蹈和網球
- 阻抗運動
- 姿態運動
- 柔軟度運動(伸展運動)
- 平衡訓練運動



2015台灣骨質疏鬆防治共識及指引

臨床風險評估與監測標準 (ASCO/ESMO)

ASCO ESMO

2.1 基準線評估

- DXA 掃描：測量 T-Score
- FRAX 工具：計算 10 年骨折率
- 生化指標：Ca, P, Vit D, 腎功能

2.2 風險分層管理標準

高風險 (High)	T-Score < -2.0	臨床風險因子： 年齡 > 65、吸菸、 類固醇使用
中風險 (Medium)	T-Score -1.0 至 -2.0	臨床風險因子： 具備一項以上臨床 風險因子
低風險 (Low)	T-Score > -1.0	臨床風險因子： 無其他臨床風險因子

持續監測建議

- 高/中風險：每 12-24 個月追蹤 DXA。接受介入治療者需定期追蹤維生素 D 與血鈣濃度。

參考文獻：Hartmann et al. Management of CTx in patients with breast cancer: updated recommendations. Cancer Treat Rev. 2021;99:102251.

Clinical Swiss 6th

預防與介入策略：營養補充與藥物治療

ASCO ESMO



參考文獻：Hartmann et al. Management of CTx in patients with breast cancer: updated recommendations. Cancer Treat Rev. 2021;99:102251.

Clinical Swiss 6th

防禦基石：非藥物介入的黃金三角



活動花絮一

日期	主題	講師
05/11(一) 下午 3:00~4:00	年輕乳癌治療的選擇解析	馮安捷 主任 三軍總醫院 乳房外科
05/21(四) 下午 2:00-3:00	年長乳癌仍應積極治療	張金堅 教授 乳癌防治基金會 董事長 臺大醫學院名譽教授
06/08(一) 上午 11:00~12:00	乳癌病友守護骨骼的健康密碼	黃兆山 副系主任 林口長庚內分泌暨新陳代謝科

婦女健康講座系列(一)【年輕乳癌治療的選擇解析】



**2026
05/11** | 主講：馮安捷 主任
三軍總醫院 乳房外科

本場講座特別邀請馮安捷主任深入分享，面對年輕乳癌，治療不只是對抗疾病，更牽涉人生不同階段的重要選擇，涵蓋腫瘤特性、生育規劃與生活品質等面向，協助病友及家屬理解治療決策，面對療程多一分安心與方向。

婦女健康講座系列(二)【年長乳癌仍應積極治療】



**2026
05/21** | 主講：張金堅 教授
乳癌防治基金會 董事長

張金堅教授分享，年長乳癌治療不應只看年齡，而要綜合評估身體功能、共病與生活品質，透過個人化治療兼顧疾病控制與日常生活，並強調定期篩檢、完善照護及家庭支持的重要性。

婦女健康講座系列(三)【乳癌病友守護骨骼的健康密碼】



2026
06/08

主講：黃兆山 副系主任
林口長庚內分泌暨新陳代謝科

黃兆山副系主任分享乳癌治療與骨骼健康的關聯，提醒病友重視骨質流失風險，並透過骨密度檢測、均衡營養及規律運動等方式保養骨骼，維持良好生活品質。

活動花絮二

新病友座談會



淋巴舒緩運動



在確診乳癌時，患者們肯定會感到惶恐和無助，我們基金會每季都會舉辦新病友座談會，向病友們傳遞正確的醫療資訊，並且在他們面對巨大的心理壓力時開導他們、陪伴他們。



財團法人乳癌防治基金會系列叢書

超越乳癌

全彩圖解
精準醫療
精飛越重生

最新
增訂版



國內權威乳癌專科醫療專家，集30年乳房醫學臨床經驗與見解，全彩圖解乳癌的診斷、治療、手術、乳房重建、預後生活及運動照護，讓您速懂乳房組織病變最新治療趨勢，找到個人專屬的安心診療計畫。

增訂內容

- 乳癌的放射線治療適應症
- 抗體藥物複合體：優赫得
- 小分子藥物酪胺酸激酶抑制劑「賀儷安」
- 荷爾蒙受器陽性乳癌的標靶治療方式
- 循環腫瘤細胞與次世代基因定序
- 早期三陰性乳癌的免疫檢查點抑制劑合併術前化療
- 三陰性乳癌治療的新曙光-魔法子彈
- 你所不知道的HER 2弱陽性



官網購買



乳癌防治基金會
Taiwan Breast Cancer Foundation (TBCF)

當咖啡遇上健康 過猶不及的太極中庸之道

一位愛喝咖啡、一位愛研究咖啡。當咖啡遇上健康，他們以做學問的精神走訪國內外咖啡產地、請益各類咖啡達人，嚐遍各地招牌咖啡；專業嚴謹的醫學背景，將其近十年來咖啡在人體健康上的研究報告彙整分析，發現咖啡的確在健康上發揮重要的效用。

國內第一本由醫師提出國內外大量研究文獻佐證、心智圖繪製重點、以太極四象圖觀點，中立論述咖啡與健康的關係。

健康 1+1 × 張金堅醫師

國寶級乳房外科權威——張金堅醫師即使年過七十，依然保持頭腦清晰靈活，每日持續為患者看診、手術，濟世救人。是什麼妙方成就了寶刀未老的他？掃描 QR code，張醫師將親自傳授防老秘招給您！



YouTube 影片連結

書籍資訊

**癮咖啡研究室：
發現咖啡的健康力量**

【暢銷增訂版】

作者：張金堅、蔡崇煌

出版社：原水

出版日期：2023/06/17

語言：繁體中文

定價：650元

各大通路
好評熱賣中！

