



看見真愛



乳癌防治基金會 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

Taiwan Breast Cancer Foundation 網址:www.breastcf.org.tw FB粉絲團:www.facebook.com/breastcf



2026-I

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

一元復始，萬象更新，迎接2026

首先跟大家說聲「恭賀新禧」，在過去一年，國內外局勢變得複雜，各行各業都有很多面對的挑戰與困境，「健康」與「醫療」與大家更為息息相關，「健康平等權」及「醫療韌性」是重要的一環，衛福部也提出很多因應策略，針對癌症的預防、篩檢、診斷、治療、追蹤乃至康復，亦有諸多配套措施，乳癌自不例外，為了及早發現，及早治療。在「乳癌篩檢」方面已經擴增，2025年元月開始年齡下修至40歲。上限至74歲，「癌症新藥」，包括化療藥物、標靶藥物、抗荷爾蒙的藥物及免疫療法幾乎與歐美同步，可以有健保給付。另外在精準醫療方面，為了配合藥物使用亦有「基因檢測的給付」。

另外更需要重視的議題，乃是在乳癌治療方面，不但要能延長壽命，增加存活率，更要提升癌後生活品質，台灣乳房醫學會亦在十月與乳癌防治基金會等四個病友團體共同提出「乳癌倡議」，其重點有三，



第一：加強乳癌篩檢，提升篩檢率40%至60%。第二：全台乳癌癌友能接受正規先進治療80%。第三：強化健康平等權，落實癌友支持，關懷弱勢族群，還有年輕乳癌患者的生育與重返職場等相關議題亦在倡議之中。總之，乳癌防治基金會在這些重要倡議當中，我們從不缺席，而且樂意為大家做更多、更廣、更深的服務。新的一年，再次祝福大家平安、健康、快樂。

乳癌防治基金會 董事長 張金堅

壓力會造成癌症嗎？

文／張金堅

在過去，壓力是否造成癌症一直是爭議的問題，最近諸多學者熱衷研究這方面的議題。對於長期累積的壓力，諸如工作忙碌、職場不順、焦慮、憂鬱，乃至於孤獨及社會隔離，都會啟動身體的神經內分泌系統的訊息傳遞變化及一些壓力荷爾蒙產生，諸如皮質醇（cortisol）、腎上腺素（epinephrine）、正腎上腺素（norepinephrine）等。

同時一些研究還證實與免疫抑制及慢性發炎有關，進而導致癌症的發生、進展及轉移，更有甚者，癌症患者經過治療後已在康復階段，如仍處於長期壓力之下，則易使癌症復發或轉移，本文將詳細闡述，並分享給讀者。

壓力有急性與慢性之別？

基本上壓力有急、慢性之分，急性壓力往往是處於臨時發生的緊急狀況，如突然發生的攻擊或逃脫的情況，此時在腦部會迅速啟動情緒認知系統及因應壓力的調整策略，做出及時反應與行動，此種急性壓力，是短暫的，對身體是有益的。但慢性壓力則對身體的健康有負面的影響。

簡言之，慢性壓力是指一些生活或職場上長期累積的心理壓力，諸如上述工作不順利、職場忙碌、孤獨，乃至社會隔離等。由於經年累月長期存在，揮之不去，導致生理、心理上受到影響，像失眠、腸胃不適、胃口不佳、心理焦慮、抑鬱，甚至引起心血管疾病及本文所要探討的癌症。

應付人類長期慢性壓力兩大系統

人類如果長期處於慢性壓力的情境下，身體就會啟動兩大系統因應與調適，第一為HPA系統（下視丘—腦下垂體—腎上腺系統，hypothalamic-pituitary-adrenal axis, HPA axis），另一系統為自律神經系統（包括交感及副交感神經系統），茲詳述如下：

◎下視丘—腦下垂體—腎上腺系統（HPA系統）

HPA系統是身體壓力反應的重要組成部份，負責調節人類對壓力反應的起源在下視丘（hypothalamus），外側有一種叫做下視丘泌素／食慾素（Hypocretin/Orexin）神經元，簡稱「H0神經元」。H0神經元主要負責調節清醒和食慾等作用，它除了控制睡眠、晝夜節律、能量代謝以外，更重要的是應付慢性壓力的源頭。

H0神經元的軸突伸展到下視丘旁室核（paraventricular nucleus）的神經元，當面臨壓力時會引發腎上腺素皮質激素釋放激素（皮釋素，corticotropin-releasing hormone, CRH）的釋放。CRH會促使腦下垂體分泌促腎上腺皮質激素（adrenocorticotrophic hormone, ACTH），隨後ACTH會通過血液傳遞

到腎上腺，刺激腎上腺釋放皮質醇（cortisol）。所以最源頭的H0神經元受壓力刺激，最後會導致糖皮質激素（glucocorticoid）的產生，如皮質酮（prednisolone）、皮質醇（cortisol）的升高。皮質醇是一種身體應對壓力、代謝調節及炎症控制的激素。

HPA系統是靠反饋迴路運轉，當皮質醇存在的量上升，會向下視丘及腦下垂體釋出訊息，使CRH及ACTH之產量減少，確保身體因應各種壓力達到平衡，並防止過度激活。

另外，CRH有關的神經元所釋放的CRH可作用於腦中的藍斑（locus coeruleus，位於腦幹的腦橋部分）的受體並與其結合，導致另一周邊自律神經系統（即交感神經及副交感神經）的啟動。

◎自律神經系統

處於長期慢性壓力下，除了啟動HPA系統外，亦會透過藍斑傳達訊息給脊髓，激活自律神經系統（包括交感與副交感神經），交感與副交感神經彼此互相制衡，以下的探討主要以交感神經為主。

交感神經被慢性壓力激活後，會由其神經纖維分泌正腎上腺素（norepinephrine），亦會由腎上腺髓質部釋放出腎上腺素（epinephrine），這些壓力荷爾蒙會作用到身體的各個器官，與各個器官的腎上腺素受體或正腎上腺素受體結合，而引發各種生理作用，諸如增加糖質新生（gluconeogenesis）、糖解作用（glycolysis）、蛋白水解（proteolysis）及脂肪分解（lipolysis）等，強化新陳代謝的分解作用，如血糖上升、心跳加快，這些生理作用增強，會激活腦部的敏感度，導致血管收縮，甚至影響心脈傳導速度的變化，當然也會影響到免疫功能、炎症反應等，進而導致癌症的發生，或使癌症的侵襲性變強，甚或轉移。

壓力與免疫、發炎及癌症進展的關係

如前所述，根據最新的臨床研究顯示，長期慢性的壓力會透過HPA及SNS（交感神經）兩大系統，釋出三大壓力荷爾蒙：腎上腺素、正腎上腺素及糖皮質激素（亦叫糖化皮質類固醇，glucocorticoid），而在腫瘤微環境中與其對應的腎上腺素受體（AR）及糖化皮質類固醇受體（GR）結合，促使腫瘤加速擴大，而且使其侵襲性增強，甚至轉移至其他器官，此時會造成腫瘤微環境中之免疫抑制與慢性發炎。

在免疫抑制方面，會使一些免疫抑制有關的細胞增加，諸如M2巨噬細胞極化增強、骨髓衍生抑制細胞增強、調節T細胞激增。而保護性免疫反而弱化，例如自然殺手細胞、樹突細胞，CD8+毒殺性T細胞及輔助性T細胞明顯減少。還有些保護性的細胞激素諸如IFN-γ（γ干擾素）等均減少，使腫瘤微環境的免疫系統遭摧殘。

破壞，反而營造腫瘤壯大或轉移的良好條件。至於慢性炎症現象在長期壓力下亦會明顯呈現，像介白質-6、介白質-10、轉化生長因子- β 之濃度均上升，因而產生嚴重的慢性發炎，使腫瘤變大，侵襲性也變強，甚至推波助瀾，有利癌症轉移。

另外更值得一提的是，根據Dr. Vasiliiki在2023年的一篇綜述裡特別強調上述三種壓力荷爾蒙在腫瘤產生的起始 (initiation)、進展 (progression) 乃至轉移 (metastasis) 都扮演重要角色。在起始階段 (initiation) 與基因不穩定、DNA損傷、DNA修復不佳、P53降解下調、c-Myc與Src-1上調有關，此等均與惡性轉化有密切關係。

至於在腫瘤進展及擴增則涉及血管新生及細胞外基質 (Extracellular matrix, ECM) 調節不當、MMPs (基質金屬蛋白酶) 增加，還有表皮間質化 (EMT)，這些都與這三種壓力荷爾蒙有關。至於轉移方面，依目前的研究報告指出，可能與多種基質金屬蛋白酶營造轉移利基 (Metastatic niche) 有關。

在慢性壓力情況下，如何防癌及避免癌症再發？

綜上所述，根據流行病學及臨床觀察，證實慢性壓力與癌症的發生及進展有關。有些透過三種壓力荷爾蒙直接作用於癌細胞、有些間接透過免疫逃脫或免疫抑制，亦可透過腫瘤附近的交感神經纖維的作用，使腫瘤坐大或侵襲，甚至轉移，但到目前為止，尚無法針對這些機轉提供有效的治療方法。根據2023年《生醫科學》期刊的一篇綜述裡作者收集一些相關的臨床試驗，認為有機會找出對應的治療方法，但仍充滿挑戰。到目前為止，大約分成①使用藥物的方法②非藥物方法兩大類，茲分述如下：

① 使用藥物使用方法：

目前最常是利用 β -腎上腺素阻斷劑 (β -blocker)，或合併糖化皮質類固醇受體拮抗劑 (GR拮抗劑)，來對抗腎上腺素的壓力荷爾蒙及其相關受體 (AR及GR)。截至2023年為止，已在各類癌症進行第一期至第三期臨床試驗，其中有些顯示正面結果，如合併一些化療、放療，甚至標靶或免疫治療，亦有成效，但僅止零星小型的臨床試驗，所以尚無法全面而且廣泛應用，不過值得再繼續進行臨床試驗以證實其成效。

② 非藥物的治療法：

包括 (i) 心理治療、(ii) 規律運動、(iii) 正確飲食及一些草藥之使用等，茲分述如下：

(i) 心理治療：目前有正念減壓、冥想、靜坐及調息等，其中以正念減壓確有成效。根據Lengacher等人在2016年於知名臨床腫瘤期刊《JCO》證實，正念減壓可以降低一些有害的發炎因子及壓力荷爾蒙 (皮質醇等)，而且增加自然殺手細胞的活性。另外，Hallén及Caril-

son分別在《Cancer》及《Ann. Oncol.》等期刊證實正念減壓可使疲勞、失眠等症狀獲得統計上有意義的改善，但這些臨床觀察大部份表現在乳癌病人身上外，亦有其他癌症的零星報告。

(ii) 規律而且有一定強度的運動：包括Carn、Oto等人在2021年《JNCI》發表，針對乳癌病人在化療治療前、中、後，能夠進行規律的運動，確實可以增長存活期，而且降低復發風險。而後相繼有很多學者證實，除了運動以外，瑜伽亦可降低有害的發炎因子，而且可以增強CD8+毒殺性T細胞的活性，還可以改善焦慮、疲勞、不安等症狀。但這些學者也強調應該再收集更多病人、更多種類的癌症、更長的追蹤時間，更可強化並證明規律運動的功效。

(iii) 飲食及草藥：到目前為止，大多認為地中海飲食、挪威飲食及日式飲食，加上低熱量的食材合併規律運動，可以解除焦慮、憂鬱、恐慌、不安等症狀，使長久累積的壓力得以舒緩。另外在乳癌患者亦有隨機臨床試驗證實確有療效，值得強烈建議。至於使用草藥如俗稱南非醉茄，或稱印度人蔘 (Withania somnifera)，有些報告指出，可以紓壓、減輕焦慮、解除疲勞，甚至防止癌症發生，但缺少雙盲臨床試驗，所以尚無法強烈建議使用。

結語

人的一生必然面對壓力，好壞參半，一直是專家爭相討論的議題。基本上，短期壓力如果應付得宜，能夠承受反而是正面的，即所謂「挑戰反應 (challenge response)」，在接受挑戰時，可使心跳加快，血液含氧量增加，可以使人興奮，反而有益健康。但如果承受壓力過大或太長時間，則變成「威脅反應 (threat response)」，此時反而造成焦慮、不安、恐慌，導致血管收縮，流向腦部血液變少，啟動下視丘—腦下垂體—腎上腺系統及自律神經系統，促使交感神經活動變強，分泌正腎上腺素，也促使腎上腺分泌皮質醇及腎上腺素等壓力荷爾蒙，反而造成免疫抑制、慢性發炎，甚至產生心血管疾病或癌症。

所以如何化阻力為助力，使挑戰反應取代威脅反應，使免疫功能強化，不好的發炎因子減少，對人體的健康非常重要。如何使用一些壓力荷爾蒙的拮抗劑，目前已有一些臨床試驗證實有效，但仍未全面展開，所以有待更多、更長的第三期臨床試驗來證實，才能廣泛應用。

至於一些像正念減壓、調息、靜坐、瑜伽、規律的運動、飲食的正確選擇，及傳統醫學的中草藥，也是可以透過正統醫學的臨床試驗證實有效後建議應用。



線上報名

【2026年】婦女健康系列講座（一）

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)

日期	主 題	講 師
01/29(四) 下午 2:00~3:00	乳癌成因解析 及防治之道	張金堅 教授 乳癌防治基金會 董事長 臺大醫學院名譽教授
03/05(四) 上午 11:00-12:00	癌症用藥抗藥性機轉 及因應之道	林季宏 主任 臺大癌醫中心醫院 腫瘤內科部
03/19(四) 下午 2:00~3:00	癌症治療及康復期的 飲食迷思與建議	葉宜玲 營養師 臺大醫院營養室



時 間

03月23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)

線上報名

講 師

張金堅教授、蔡愛真總監、張雅淳治療師
柳秀乖老師

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



LINE



FB



陳玉如教授榮獲 第十五屆乳癌傑出研究獎



▲由台灣大學醫技系教授俞松良（右二）代領

今年「乳癌傑出研究獎」由中央研究院化學研究所陳玉如教授獲得。陳玉如教授的團隊長期深耕高靈敏度質譜技術與蛋白質體學，運用高解析度質譜技術，能同時監測上萬種蛋白質的變化，揭示癌細胞如何透過錯誤的「訊息傳遞」失控增生。陳玉如教授所領導的「台灣癌症登月計畫」，不僅發現新肺癌亞型，同時找到國人不吸菸肺癌患者可能的致病機制。該項成果刊登於《Cell》。



▲ 陳玉如教授預錄演講畫面

近年，她從肺癌的研究基礎上，近一步延伸到乳癌。發現造成年輕型乳癌腫瘤不良預後的致癌機制，同樣與「環境致癌物」以及其內源性APOBEC突變有關。

此外，目前乳癌常見的分型有荷爾蒙陽性、HER2陽性，以及三陰性乳癌症。陳玉如教授的研究團隊則發現，同屬荷爾蒙陽性的患者，也能進一步以蛋白質分類成不同亞型。期待未來透過蛋白質體資料，找出能早期預警與預測治療反應的生物標誌。



▲ 病友們及家屬們認真聽講畫面

財團法人乳癌防治基金會

第十屆優秀論文獎得獎名單

【活動目的】

為鼓勵從事乳癌學術研究之臨床或基礎人員，提升乳癌學術研究能力、追求學術卓越，舉辦優秀論文徵選活動，針對有研究潛力之學者與醫護人員給予獎勵，期勉能有更多精英，對基礎和臨床方面之乳癌研究做出貢獻。

【得獎名單】

得獎人	職稱	服務單位	論文名稱
王慧菁	教授	國立清華大學 學士後醫學系/ 分子與細胞生物研究所	KIF2C 透過解聚多麰醯化微管以驅動紫杉醇抗藥性 KIF2C promotes paclitaxel resistance by depolymerizing polyglutamylated microtubules
李佳榮	研究員	高雄榮民總醫院 婦女醫學部	空間和單細胞探索MCU在乳癌中的預後意義和免疫學功能 Spatial and single-cell explorations uncover prognostic significance and immunological functions of mitochondrial calcium uniporter in breast cancer
林宏昱	研究員兼 任物理 治療師	彰化秀傳紀念醫院	粒線體鈣單向運輸體作為乳腺癌的生物標誌物和治療靶點： 預後、免疫微環境、表觀遺傳調控和精準醫療 Mitochondrial calcium uniporter as biomarker and therapeutic target for breast cancer: Prognostication, immune microenvironment, epigenetic regulation and precision medicine
林柏翰	主治醫師	臺大醫院基因醫學部	遺傳性乳癌、卵巢癌和胰臟癌症候群的患者基因譜 多樣性 Diverse genetic spectrum among patients who met the criteria of hereditary breast, ovarian and pancreatic cancer syndrome
許育甄	科主任	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院 一般外科	根據 ASTRO 指南修正乳癌單獨術中放射治療標準：改善台灣單一中心的不良後果 Guiding Sole Intraoperative Radiotherapy in Breast Cancer According to ASTRO Guidelines: Mitigating Adverse Outcomes in a Taiwan Single-Center
陳敬軒	主治醫師	臺北市立聯合醫院 婦產部	以組織多重染色與轉錄組分析研究懷孕相關乳癌之腫瘤微環境 Characterization of the tumor immune microenvironment in pregnancy-associated breast cancer through multiplex immunohistochemistry and transcriptome analyses
黃偉謙	教授兼主任	中國醫藥大學癌症 生物與藥物研發學程	SLC6A14 透過促進粒線體融合與氧化磷酸化，提升癌症幹細胞性並推動乳癌的提早發生 SLC6A14 Drives Mitochondrial Fusion and Oxidative Phosphorylation to Promote Cancer Stemness and Early-Onset of Breast Cancer
詹世萱	助理教授	中國醫藥大學	SCEL 調控 TNF- α /TNFR1/NF- κ B/c-FLIP 訊號軸的促生存與凋亡轉換，以控制三陰性乳腺癌的肺轉移 SCEL regulates switches between pro-survival and apoptosis of the TNF- α /TNFR1/NF- κ B/c-FLIP axis to control lung colonization of triple negative breast cancer.
賴姿妤	主治醫師	臺北榮民總醫院重粒子 及放射腫瘤部	運用修正的廣義萊曼正常組織併發症機率模型預估左側乳癌病人於放射治療後產生嚴重心臟不良事件之風險 Estimating the risk of major adverse cardiac events following radiotherapy for left breast cancer using a modified generalized Lyman normal-tissue complication probability model



乳癌防治基金會第十屆優秀論文獎得主



為鼓勵針對本土乳癌學術研究之臨床或基礎人員，提升乳癌學術研究能力、追求學術卓越，舉辦優秀論文徵選活動。

◀第十屆優秀論文獎-得主合影

得獎者



王慧菁 教授
國立清華大學學士後醫學系
分子與細胞生物研究所



李佳榮 研究員
高雄榮民總醫院
婦女醫學部



林宏昱 研究員兼任物理治療師
彰化秀傳紀念醫院



林柏翰 教授兼所長
臺大醫院基因醫學部



許育甄 教授兼所長
戴德森醫療財團法人
嘉義基督教醫院一般外科



陳敬軒 教授兼所長
臺北市立聯合醫院婦產部



黃偉謙 教授兼所長
中國醫藥大學癌症
生物與藥物研發學程



詹世萱 教授兼所長
中國醫藥大學



賴姿妤 教授兼所長
臺北榮民總醫院重粒子
及放射腫瘤部

特別感謝



【感謝】

華電聯網股份有限公司陳國章董事長長期對於乳癌學術研究之支持，提供乳癌傑出研究獎長達15年，讓台灣對於乳癌的治療及預防日漸進步，讓更多病患有越來越多的機會能夠遠離乳癌，恢復身體健康。



【感謝】

台灣聯合抗癌協會張永聲理事長長期以來的支持，長年關注乳癌議題及學術研究，並延續「讓愛飛翔-乳癌病友服務計畫」與「優秀論文獎」，讓台灣乳癌擁有越來越多元的研究主題，提升病友生活品質，使得國內存活率愈來愈高。

2025年「讓愛飛翔」乳癌病友服務計畫

讓愛飛翔 LET LOVE FLY



國民健康署沈靜芬署長(右一)、台灣聯合抗癌協會張永聲理事長(右二)及台灣乳房醫學會陳守棟前理事長(左一)，與「讓愛飛翔」計畫的代表人合影。

在張永聲董事長大力支持和號召下，「讓愛飛翔-乳癌病友服務計畫」，自104年至今已補助來自全國各地70多位乳癌姐妹們，雖然經費有限，但是對她們來說，這些補助是雪中送炭，適時在關鍵時刻給予溫暖的關懷與補助，減緩在治療期間的經濟負擔，希望姐妹們在我們的幫助下，能夠安心治療，身體及早康復。

乳癌大型病友會花絮（一）



真愛合唱團&百齡合唱團

2025



乳癌大型病友會

董事長致詞
&大合照



每一年乳癌大型病友會，大家齊聚一堂，無論是熟悉的好姐妹，還是新病友們，希望在專業醫療團隊的演講後，能夠吸收關於乳癌新知，解除心中的疑慮，陪伴大家邁向康復之路。



乳癌大型病友會花絮（二）

專題演講分享

乳癌防治基金會成立迄今29年，每年盛大舉辦，今年邀請了四位講師，分享乳癌資訊，為各位展示最新成果以及治療方法，願大家在聽完此次的演講以後，能夠有所收穫，在康復之路上更向前。

簡報內容已放置官網，請至官網查詢



專題演講-1

皮下注射雙標靶-HER2
陽性乳癌治療新選擇

葉顯堂理事長/
台灣乳房腫瘤手術暨
重建醫學會



專題演講-2

從生存到生活：TRP2
標靶藥物解密
晚期乳癌新曙光

張源清主任/
馬偕紀念醫院
乳房中心主任



專題演講-3

突破轉移性乳癌治療：
新一代抗體藥物複合體
(ADC) 與HER2新分類

林季宏主任/
臺大癌醫中心醫院
腫瘤內科部



專題演講-4

免疫治療在三陰性乳
癌的應用

郭文宏醫師/
台大醫院外科部

與專家有約(QA問與答)



歷年來，乳癌大型病友會都會舉辦與各大醫院專家們的Q&A座談，今年共有13位專家學者，為病友們解答在乳癌方面的疑惑，使大家了解藥物及治療之正確資訊。



食材營養貼心小語

1. 干貝味道鮮美，含豐富牛磺酸、肌甘酸、維生素B，及鋅。肌甘酸可促進細胞再生，滋養身體強壯，另含可抗癌的微量元素鎘、硒及膠原蛋白，抑制癌細胞增生。

2. 烏骨雞屬於高蛋白、低脂肪及低糖分的鹼性食物。含有豐富的鎂、鈣、鐵及鋅，可調整平衡液體酸鹼度，預防癌症，且肌肉的蛋白質好消化吸收，是病後不錯的滋補品。

干貝烏骨雞湯

補血補氣，增強免疫力

材料：

- | | | |
|------------------|--------------------|--------------|
| 1. 乾干貝3~4粒(約30g) | 2. 烏骨雞腿1/2支(約100g) | 3. 蔥2根(約20g) |
| 4. 竹笙10g | 5. 薑片2~3片 | 6. 鹽1小匙 |

作法：

1. 干貝沖洗過，泡水4~5小時。
2. 烏骨雞腿切塊洗淨，放入熱水中汆燙。撈起後以大量清水沖去血水和髒汙。
3. 竹笙洗淨略泡一下水。擦乾水分後，切1公分長的小段，放進熱水中汆燙，撈起備用。
4. 把所有材料放入電鍋內，內鍋加2碗水，外鍋加1.5杯水。煮至開關跳起，加鹽調味，即可食用。

烹調健康滿點

曬乾的干貝，鮮美成分已被濃縮，因此營養成分和功效都較新鮮干貝更理想。常喝干貝烏骨雞湯，可滋養身體，補充體力，建議可多煮一些，放進冰箱冷藏備用。



本文摘錄自「癌症飲食全書」

作品



冬，有秋收冬藏的含義，是一個輪迴的休止，也是又一個輪迴的開始！是草木凋零，蟄蟲伏藏，萬物活動趨向休止，以冬眠狀態，養精蓄銳，為來春生機勃發作準備。人們喜歡冬天的陽光，看著光裡的影子，就覺得開心又幸福。



材料 紋元紅、伯利恆之星、珊瑚鳳梨、銀葉菊
花器: 黑色陶器



步驟一：

將黑色陶器投入紋元紅拉出線條，以不等邊三角形。先定出高度高為花器的2.5倍。

銀葉菊鋪底，做出底部的面為花器寬度的1.5倍。



步驟三：

將伯利恆之星，以高中底層次設計在作品中間。



步驟四：

珊瑚鳳梨錯落在銀葉菊上方，增加色彩（厚度）與紋元紅相互呼應。



張金堅 教授/ 乳癌防治基金會董事長

如何綻放女力 營造快樂癌後人生

如何綻放女力 營造快樂癌後人生

張金堅 教授
乳癌防治基金會董事長
臺大醫學院名譽教授



大綱

- 現代女性面臨的挑戰與乳癌現況
- 乳癌患者就醫歷程生活品質調查
- 什麼叫做NESS？
- 营養 (Nutrition)
- 運動 (Exercise)
- 睡眠 (Sound Sleep)
- 如何紓解壓力 (Stress Management)
- 性健康議題

現代女性與傳統女性面臨不同挑戰

- (1) 女性憂鬱焦慮風險是男性1.5倍
- (2) 家庭與職場壓力兩頭燒
- (3) 婚姻與生育觀念的改變



女性乳癌標準化發生率蟬聯20年第一

女性發生率 序號	原發部位	III+			II+			I+			發生率 標準化 增減值
		細胞數	標準化 發生率	年齡 中位數	細胞數	標準化 發生率	年齡 中位數	細胞數	標準化 發生率	年齡 中位數	
1	女性乳癌	17,366	32.8	57	15,1	15.448	57	13.8	1.318	5.5	▲
2	肺、支氣管及 食管	8,565	38.5	65	14.8	7,919	66	15	646	2.5	▲
3	大腸	7,654	33.5	68	11.2	6,941	68	11.3	713	2.5	▲
4	甲状腺	4,209	26.8	56	6.5	3,482	22.1	56	6.5	712	▲
5	子宮頸	3,541	18.8	56	2.2	3,181	17.9	57	2.2	360	1.5
6	肝及膽內膽管	3,188	12.7	72	8.6	3,327	15.6	72	10	-138	▲-3.9
7	卵巢、輸卵管 及闊韌帶	1,858	10.6	55	3.7	1,793	10.2	55	3.3	66	0.4
8	直腸	1,066	7.6	73	6.4	1,827	7.3	76	6.5	133	0.3
9	子宮頸	1,384	7.5	57	2.7	1,350	7.5	58	2.8	74	0.5
10	胃	1,792	7.4	69	2.5	1,647	7.2	69	3.6	105	0.2
全國總		(1,305)	(5.4)		(1,253)	(5.4)		(87.1)	4,955	22.9	

癌症共同特徵



NESS Wellness

- N : Nutrition (均衡飲食, 適當營養)
- E : Exercise (規律運動)
- S : Sound Sleep (充足睡眠)
- S : Stress Management (紓解壓力)
- S : Sexual Health(性健康)
- S : Social Connection (社會連結)



乳癌康復者之營養建議

降低體重：BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ 的乳癌患者的發病率和死亡率增加，治療後體重增加 5%，會增加復發風險。

低脂飲食：減少復發率(23%)與死亡率(17%)的風險。

減少高脂乳品：增加死亡率(49%)的風險。

多攝取黃豆製品：顯著降低復發和死亡的風險

多攝取蔬菜水果：降低死亡風險(30%)，多吃十字花科蔬菜可降低更多

增加EPA、DHA攝取：降低復發率(25%)，改善存活率

癌症康復者之飲食及運動指引

• 達到並維持健康體重

- 過重或肥胖者，應限制高熱量食物及飲料
- 增加運動

• 規律運動習慣

- 每周至少運動150分鐘
- 每周至少2天肌耐力訓練

• 飲食富含蔬菜、水果及全穀類



CA CANCER J CLIN 2012;62:262-274

25

運動 (Exercise)

1. 對你有效的運動就是最好的運動
2. 領聽身體，回應需求
3. 定期有氧運動，提高你的心律十分重要
4. 增強肌力也很重要
5. 監測你的日常活動量
6. 少坐多動
7. 養成健身習慣，一天分幾次簡短訓練



睡眠品質的兩大指標

睡眠時間：睡得少，大腦維持腦功用時間短，導致學習所蓄積在海馬核(hippocampus)的短期記憶不易變成長期記憶。

→ 如果白天頻打呵欠，表示睡眠時數不足。

睡眠品質：指睡眠的深度及效率，如果整晚的睡眠均處於品質不佳狀況，即使一天睡了10小時以上也是徒勞無功。

→ 睡不好，會引起集中力、思考力、記憶力、判斷力等腦機能降低。

重大壓力事件下有較高機率患女性乳癌

• 長期處於壓力之下，對於體內平衡(homeostasis)有負面的影響。

• 以色列研究發現，年輕婦女曾經歷兩種以上重度或中度壓力來源事件，得到乳癌比例高出62%；較樂觀的婦女罹患乳癌的風險比其他人低25%。(Ronit Peled, 2008, *BMC Cancer*)

• 根據1966到2016年間52篇相關文獻回顧，乳癌發生率與壓力事件可能有關連性。(Cluj-Napoca, 2018, *Psychosomatic Medicine*)

情緒與乳癌復發的關聯

- 根據回顧文獻報告，心理壓力相關因素中，焦慮、抑鬱、敵意，與癌症復發風險有中度相關。
- 心理治療(psychotherapy)可以降低乳癌患者復發風險 (HR = 0.52; 95% CI 0.33 - 0.84)。(Hyeon-Muk Oh, 2021, *Cancer*)
- 正念減壓(Mindfulness-Based Stress Reduction, 簡稱 MBSR)可促進乳癌患者心理健康。(H. Cramer, 2012, *Current Oncology*)

正念生活的七個態度



1 在開始前先排空膀胱



2 仰躺，雙腳膝盖彎曲，兩腳著地，想像排尿時故意中斷尿的用力方法

每回 20 次 每天 1-3 回 持續 2-6 個月

3 收縮肛門周圍的肌肉，慢慢地將臀部往上，注意不要憋氣，維持五秒鐘，再放鬆五秒鐘

凱格爾運動圖解



結語

癌症治療後，在康復期間，最怕復發，除了要定期追蹤外，其實最重要的就是從日常生活作息做起，由上述NESS各個面向落實執行。

“人生無常，珍惜當下”



黃其晟 主任/臺北榮民總醫院乳房外科

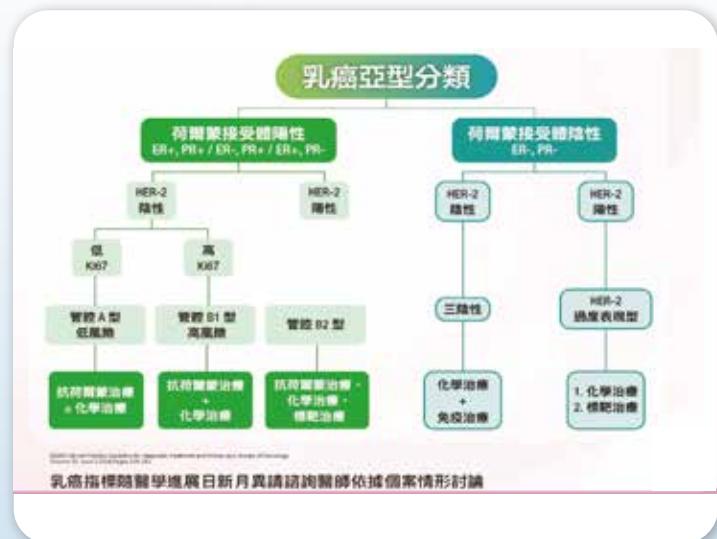
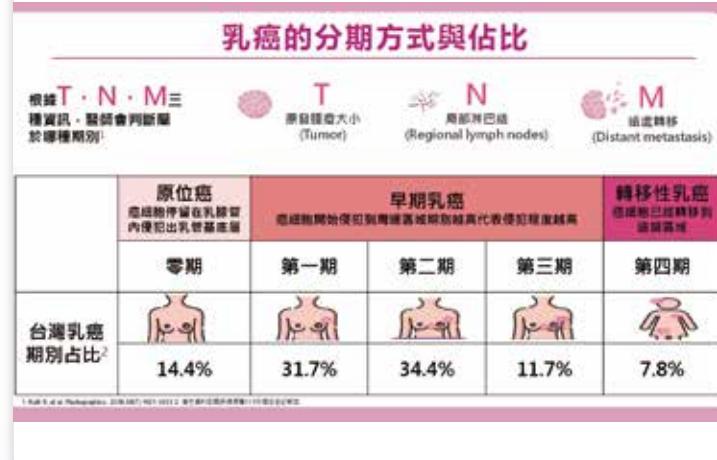
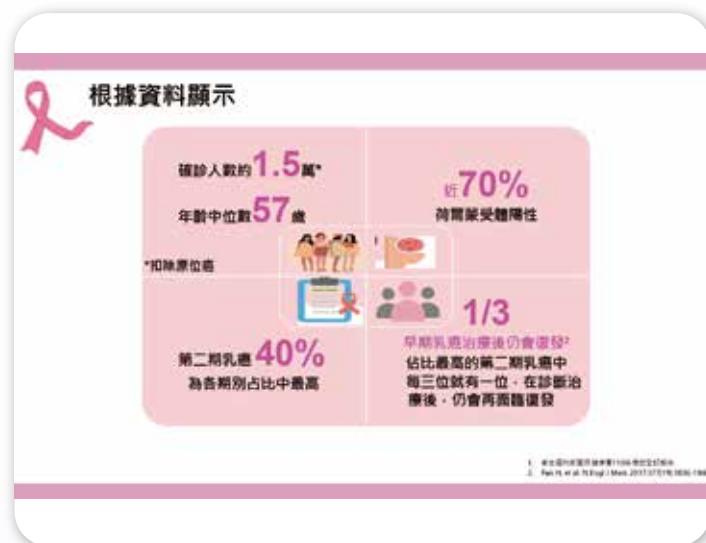
早期晚期賀爾蒙陽性乳癌治療新進展



乳癌的危險因子



Based on: Mayo Clinic (https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-2035470)



乳癌指標陪醫學進展日新月異請諮詢醫師依據個案情形討論

乳癌亞型分類

依據病理報告中，荷爾蒙受體：ER (雌激素受體)、PR (黃體激素受體)；HER-2 (第二型人類上皮生長因子受體)；Ki-67 (細胞生長分裂速度指數)，並根據這些特性來區分乳癌的亞型。不同乳癌亞型的惡性度不同，治療策略也不同。

腫瘤細胞分化程度

分類 (Grade) 為病理上的分類，是根據腫瘤細胞在病理組織學上的分化程度而定。

一般分為三個等級，分化越好的 (越像正常細胞的)，級數越低；分化越差的，級數越高。分數的目的在評估乳癌的預後，進而決定最佳的治療方針。

第一級 (Grade 1) 低度惡性，分化良好
 第二級 (Grade 2) 中度惡性，中度分化
 第三級 (Grade 3) 高度惡性，分化差

為什麼要了解乳癌的臨床亞型？



根據荷爾蒙類受體 (HR) 與第二型人類上皮生長受體 (HER2) 表現量，將乳癌分為不同的臨床亞型¹。了解這些不同臨床亞型，有助於為後續治療提供合適方案。

HR 表現	HER2 表現	臨床亞型	優先治療選擇
+	-	管腔細胞 A 型	內分泌治療
-	+	HER2 陽性	抗 HER2 標靶治療
-	-	三陰性	免疫療法 + 標靶治療
+	+	管腔細胞 B 型	內分泌治療 + 免疫療法

參考資料：
 1. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020.
 2. NCCN. Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines) Breast Cancer. NCCN Evidence Works™ Version 4. 2020.
https://www.nccn.org/professionals/physician_guide/breast/breast.pdf

THI-THO-0007

什麼是 HR 陽性 / HER2 陰性乳癌？

荷爾蒙受體¹ (HR) 表現為陽性，但是第二型人類上皮生長受體 (HER2) 表現為陰性的乳癌¹

荷爾蒙受體 (HR) 檢查

經免疫組織化學染色法 (IHC) 染色發現 1% 或超過 1% 肿瘤細胞的雌激素受體 (ER) 與 /或黃體素受體 (PR) 表現為 0、1+ 或 2+

切片檢查

HR 陽性

HER2 受體檢查

IHC 染色結果為癌細胞膜上受體表現為 0 或 1+ 或 2+，且量光原位雜合技術 (FISH) 結果沒有發現 HER2 基因過度表現

HER2 陰性

荷爾蒙陽性乳癌治療旅程^{1,2}

早期乳癌

- 術前輔助治療
- 手術 + 放射治療
- 術後輔助治療
 - 低風險
 - 荷爾蒙治療
 - 低風險
 - 高風險
 - 化療 + 荷爾蒙治療 + 標靶治療

轉移乳癌

- 腫瘤惡化/復發/轉移
- 根治性治療
- 維持性治療
 - 對於已減緩之病人，減緩癌細胞生長
- 緩和性治療
 - 症狀緩解，提升病人生活品質

追蹤觀察

哪些因素影響 HR 陽性 / HER2 陰性乳癌的治療結果？

荷爾蒙受體表現量¹

受體表現量低
治療結果較差

病人年齡²

病人年齡越高
治療結果越差

腫瘤轉移部位³

腫瘤內臟轉移
治療結果越差
(尤其是器官轉移危急症狀⁴)

細數當前轉移性HR 陽性 / HER2 陰性乳癌的治療選擇

荷爾蒙療法

芳香環酶抑制劑
feminist, anastrazole
雌激素受體抑制劑
fulvestrant, elacestrant
選性雌激素受體調節物
tamoxifen, toremifene
固醇類反彈藥
exemestane

特異性標靶治療

CDK4/6 標靶
alimoclil, palbociclib, ribociclib
mTOR 標靶
everolimus
ERK1/2 標靶
regorafenib, sunitinib

化學療法

小紅莓
doxorubicin, epirubicin, idarubicin
紫杉類
paclitaxel, docetaxel
荷爾蒙治療
vinorelbine, estramustine

1. 參考資料：1. HER2 陰性乳癌治療：荷爾蒙受體表現量與治療效果的關係。《荷爾蒙受體表現量與治療效果的關係》
 2. Burstein HC, R Digni / Med 2020;38:2517-2570. 3. National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program. SEER*Explorer: <https://seer.cancer.gov/explorer> 4. Lohman GA et al. Breast Cancer Res Treat 2012;141:307-314. 5. Franco MA et al. Breast 2021;57:99-104.

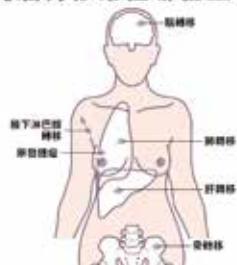
注意：每個治療方案的適應症由醫師與用藥評估會商定並非適用於所有病人。請諮詢您的主治醫師。

1. HER2 陰性乳癌治療：荷爾蒙受體表現量與治療效果的關係。《荷爾蒙受體表現量與治療效果的關係》
 2. Burstein HC, R Digni / Med 2020;38:2517-2570. 3. National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program. SEER*Explorer: <https://seer.cancer.gov/explorer> 4. Lohman GA et al. Breast Cancer Res Treat 2012;141:307-314. 5. Franco MA et al. Breast 2021;57:99-104.

乳癌的復發轉移部位

- 遠端轉移
- 當癌細胞離開乳房，或者從淋巴結往外擴散後，就會對其他器官造成影響，因此當癌細胞出現到乳房局部以外的區域時，臨床上稱為遠端轉移。
- 最常出現遠端轉移的器官包括骨頭、肝臟、肺臟，及腦部。
- 約有30~80%出現遠端轉移的乳癌病人，其轉移部位多在上述三個器官之一，只有不到5%的轉移只出現在腦部，但也有可能同時遠端轉移到數個部位。

乳癌轉移常在哪發生？



1. Liao, S. (2019). Breast cancer metastasis. In: *Encyclopedia of Cancer* (pp. 1-4). Springer US.

荷爾蒙陽性乳癌治療目標



淋巴結侵襲治療策略

醫師會進行前哨淋巴結切片，據此是否還有癌細胞侵襲淋巴結，並決定是否需要進一步的全面清除腋下淋巴結¹：

前哨淋巴結：距離腫瘤最近的1-2個淋巴結²。

	前哨淋巴結切片	腋下淋巴結廓清術
手術說明	<ul style="list-style-type: none">切除乳房時，摘取部分腋下前哨淋巴結。快凍冷凍，進行病理化驗，確認是否有癌細胞轉移。	<ul style="list-style-type: none">若前哨淋巴結發現癌細胞，須全面切除腋下淋巴結，以防癌症擴散。
適合對象	<ul style="list-style-type: none">所有早期乳癌患者。	<ul style="list-style-type: none">前哨切片出現癌細胞。
注意事項	<ul style="list-style-type: none">侵略性低，副作用少。精確判斷腋下淋巴結的情形，避免不必要的淋巴結廓清術。	<ul style="list-style-type: none">術後容易出現淋巴水腫、感覺麻痺、疼痛等副作用。腋下淋巴結轉移數量為乳癌期別判定因素之一。治療選擇的重要參考依據。

目前治療方式都有許多難解的問題，嚴重影響乳癌病人追求長期生存與提升生活品質的權利



HR陽性首選荷爾蒙療法

抗藥性問題
藥物副作用



特異性標的治療

抗藥性問題
藥物副作用
腫瘤沒有用藥標的



後線化學療法救援

藥物效果差
藥物副作用
抗藥性問題

基因檢測對乳癌治療的重要性

荷爾蒙陽性/HER2陰性復發轉移患者

帶有特殊基因突變者有較高的復發機率



帶有基因突變影響治療

容易產生抗藥性、治療效果不理想



次世代基因定序 (NGS)

可同時檢測PIK3CA、BRCA1、BRCA2等多種基因突變



找出突變基因

- 擬定最適合自己的治療策略
- 精準用藥降低副作用
- 延後化療減輕對身體傷害
- 疾病無惡化存活期延長

結語

- 新診斷約1萬7千位乳癌病患
- 荷爾蒙陽性乳癌占比最高
- 復發風險要注意
- 早期診斷，遵從醫囑做治療，定期追蹤，抗復發
- 復發轉移後不驚慌，治療兼顧維持生活品質

活 動 花 紋 一

【2025第四季_婦女健康系列講座】

日期	主 題	講 師
10/23(四) 下午 2:00~3:00	如何綻放女力 營造快樂癌後人生	張金堅 教授 乳癌防治基金會 董事長 臺大醫學院名譽教授
11/18(二) 下午 2:00~3:00	早期晚期 荷爾蒙治療新進展	黃其晟 主任 臺北榮民總醫院 乳房外科
12/11(四) 下午 3:00~4:00	抗癌歷程與健康重生	鄭仔書 醫師 中國醫藥大學附設醫院 外科部乳房外科

婦女健康講座系列(一) 【如何綻放女力 營造快樂癌後人生】



2025 10/23

主講:張金堅 教授
乳癌防治基金會 董事長

此次演講張教授分享了關於現代女性面臨的挑戰和乳癌的現況，以及即均衡飲食、規律運動、充足睡眠、紓解壓力、性健康、社會連結之六項整合，讓病友們透過NESS營造癌後快樂人生。

婦女健康講座系列(二) 【早期晚期荷爾蒙治療新進展】



2025 11/18

主講:黃其晟 主任
臺北榮民總醫院乳房外科

此次演講介紹HR 陽性/HER2 陰性乳癌的判斷、風險與治療策略：說明乳房腫塊良惡性差異、乳癌危險因子、亞型與分化分級，並依早期、晚期與轉移期制定治療目標。

活 劃 花 累 一

婦女健康講座系列(三) 【抗癌歷程與健康重生】



2025 12/11

主講:鄭仔書 醫師
中國醫藥大學附設醫院
外科部乳房外科

鄭仔書醫師是一位經歷過乳癌的醫師，她分享了自己得到乳癌時的心情，如何調適心態去對抗癌症，教導大家面對癌症時，如何以健康的態度與癌症共存，以及在過程中，如何與家人和解的故事。

新病友座談會



乳癌基金會每三個月便會舉辦新病友座談會，讓剛罹患乳癌的姊妹們了解術前、術後之診斷治療、藥物使用、心理健康以及復健等相關問題的輔導。





活 动 花 紫 二

2025乳癌防治月 響應乳癌倡議

粉紅10月



台灣乳房醫學會領銜推動「台灣乳癌倡議行動駕議 (Taiwan Breast Cancer Action Initiative, TBCAI)」，呼應 WHO 全球乳癌倡議，攜手降低台灣乳癌死亡率。呼籲大眾重視早期篩檢及治療，提升乳房的健康意識，期望大家可以更加注重乳房健康，預防乳癌。

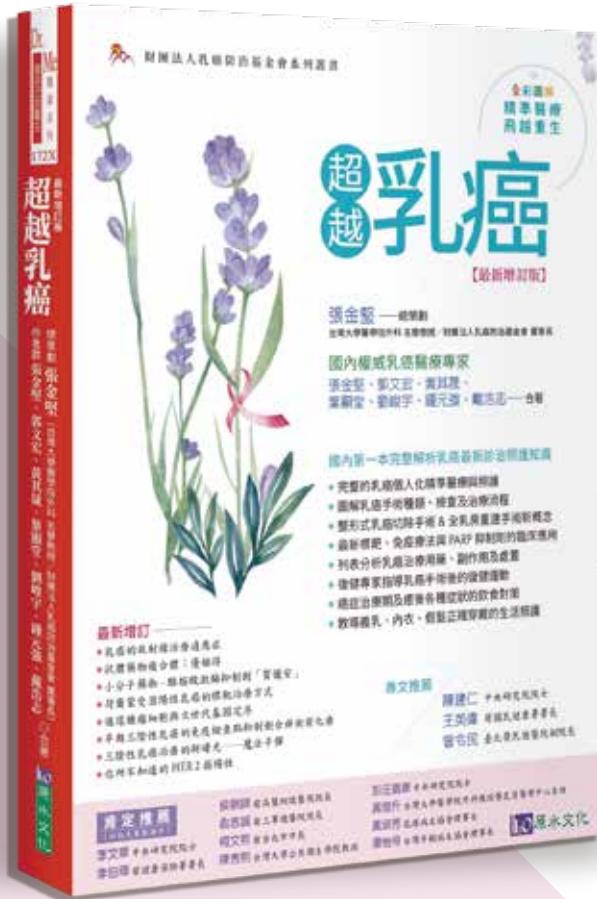




超越乳癌

全彩圖解
精準醫療
飛越重醫

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「賀儂安」
 - 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

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：2023/06/17

語 言：繁體中文

定 價：650元

各大通路
好評熱賣中！

