



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/breastcfcf



LINE

2021-III

董事長: 張金堅 董事: 張金堅、薛幸瑗、李志文、廖兆斌、吳成文、潘子明、郭育琦、詹燕芳、鍾元強 顧問: 張武仁、陳秀熙、周招霖
監察人: 參寬成 執行長: 鍾元強 副執行長: 郭文宏、戴浩志、張昌舜 總監: 蔡愛真 特約秘書: 張倩芳 執行編輯: 李采霖、蔡欣穎、楊琳、朱祥昱、楊凱如



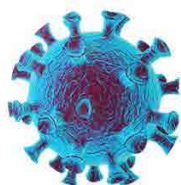
作者/張金堅/乳癌防治基金會董事長

特優基金會

面對Delta變種病毒 名醫張金堅曝2招救命關鍵

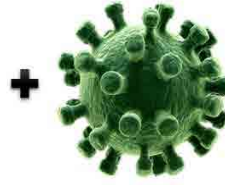
傳播力與感染力更強的印度變種病毒Delta已經入侵台灣，名醫張金堅表示，兩件事可以保護自己。

第一 疫苗，根據最新國際醫學期刊「刺蝟針」顯示，在蘇格蘭，施打二劑AZ或輝瑞BNT疫苗，大約可減少60%及79%的感染率。第二要注意通風，可再降低39%的感染率。



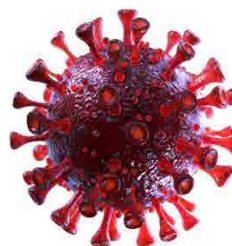
L452R
加州變種

(增加病毒複製)



E484Q
英國變種
南非變種

(閃避人類免疫系統)



B.1.617, delta
雙重突變
印度變種

(增強傳播速度)
(跳脫宿主中和抗體)

▲ 印度變種病毒是雙重突變(L452R及E484Q)之混和變種株

第一招：疫苗

對付Delta病毒達到群體免疫 全民疫苗施打率要高達80%

張金堅醫師首先強調，截至今年6月28日，Delta變種病毒已經波及100多個國家。

1. 大洋洲高達76%。
2. 亞洲46%。
3. 歐洲35%。
4. 北美洲29%。
5. 尤其英國已經高達99%。（雖然全國疫苗施打率已過半，但仍不敵Delta病毒肆虐）。
6. 亞洲：日本27%。新加坡93%。

影響：原先在6月21日要解封，被迫延長一個月，澳洲雪梨也於6月26日宣布封城。馬來西亞6月27日宣布無限期封城。



圖1. 世界衛生組織(WHO)公布之四種高度警戒病毒名單

台灣已經證實有Delta病毒株的群聚感染。國外重要期刊分析研究：

1. 新加坡衛生單位的報告證實，它的疾病嚴重程度，比alpha病毒株還要高。
2. 蘇格蘭的統計數據在最近「刺絡針」醫學期刊顯示，打二劑AZ或輝瑞BNT疫苗大約可減少60%及79%的感染率。比Alpha變種降低少13%的感染率。
3. 英國的報告指出，如果只打一劑疫苗，降低感染率只有33%，一定要打完第二劑，才能達到60% (AZ) 及88% (BNT)，這表示大約還有12%到40%打完二劑疫苗的人，仍然受到Delta病毒的威脅 (感染)。
4. 英、美專家學者已有共識，認為要對付Delta病毒達到群體免疫，大約全民疫苗施打率要高達80%，比對付原種新冠病毒還多10%。所以將來也許對一些高危險族群可能考慮第三劑施打。所以在台灣，疫苗及早接種，刻不容緩。

疫苗	種類	第三期疫苗效益 (病毒無變種前)%		疫苗對變種株效益%			
		預防 疾病	預防 嚴重疾病	Alpha (B. 1. 1. 7)	Beta (B. 1. 351)	Gamma (P. 1)	Delta (B. 1. 617. 2)
輝瑞 BNT162b2	mRNA	95	90	90-92(感染) 93(症狀) 95(住院) 100(重症/死亡)	75(感染) 100(重症/死亡)	—	79(感染) 88(症狀) 96(住院)
Moderna mRNA-1273	mRNA	94	100	—	—	—	—
牛津 AZD1222	載體	67	100	73(感染) 66-70(症狀) 86(住院)	10(中->重度)	—	60(感染) 60(症狀) 92(住院)
嬌生 Ad26. COV2. S	載體	66	85	—	64(中->重度) 82(重度)	—	—
NOVAVAX	重組蛋白	90-96	100	86(症狀)	60(症狀)	—	—

變種病毒對五大疫苗臨床效益整理表

第二招：通風

戴口罩 + 已打疫苗 再加上通風良好可再降低 39% 感染率

張金堅醫師語重心長表示，目前台灣第一劑疫苗施打率僅及7.9%。

（在亞洲，日本16.4%，新加坡47.3）。

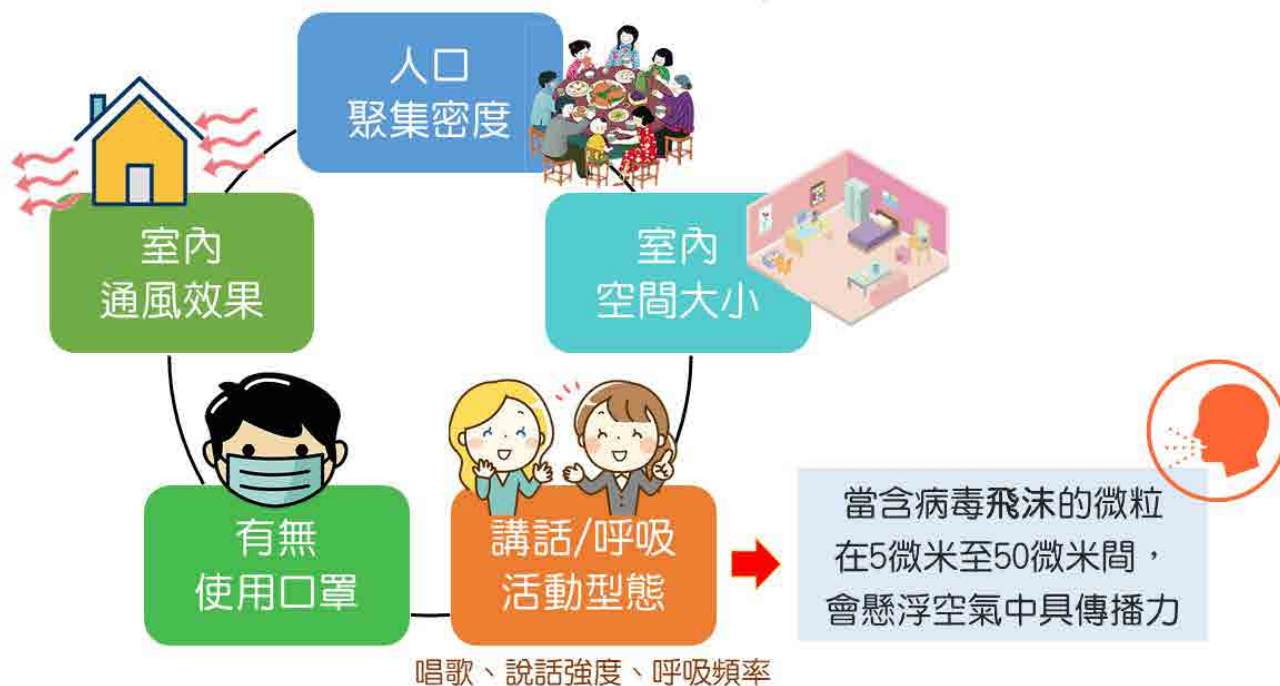
在疫苗還沒有普遍施打之前，面對傳播力、感染力更強的Delta變種病毒，該怎麼辦？張金堅醫師提出建議：以公共衛生方式介入的防疫措施自保。

特別是這次在雙北地區的確診病例，有高達43 %屬於室內的居家感染。所謂以「公共衛生的方式介入的防疫措施」也就是NPIs，如何避免室內的群聚感染，非常重要，包括戴口罩、勤洗手、保持社交距離、及避免群聚。

根據今年四月在美國國家科學院期刊的報告，由麻省理工學院Bazant教授的研究指出，影響新冠肺炎室內傳播的因素包括：

1. 室內人口密集程度
2. 室內通風效果
3. 室內空間大小
4. 有無使用口罩
5. 說話、唱歌、咳嗽，有沒有保持社交距離。

可能影響新冠肺炎室內傳播之因子



Bazant MZ, Bush JWM Proc Natl Acad Sci U S A. 2021.

同時Bazant教授的研究發現，在一個可容納19人同時保持社交距離的教室內，如果佩戴口罩，加上自然通風，還有機械式的通風系統，在有可能感染個案存在下可以待七天（每天約五小時：扣掉 回家下課），該個案不會傳染給別人。

但如果在療養院或長照機構，三個人同住一間，如果沒有戴口罩，而且通風不良，在可能有感染個案存在下，一起超過15分鐘就有感染的危險。

另外在今年5月28日，美國疾病管制署的報告中指出，在喬治亞州衛生局的統計，總共從幼稚園到國小五年級，有169所學校，共91,893人。

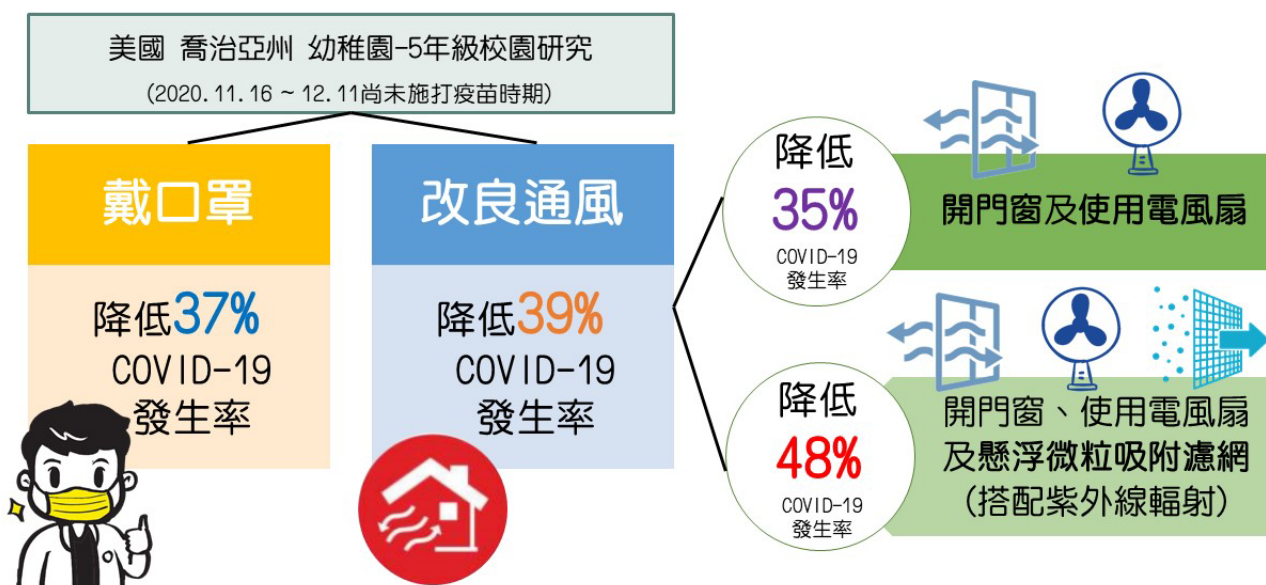
從去年11月16日到12月11日在尚未施打疫苗前，只要上課戴口罩可以降低37 %新冠肺炎的感染率。

如果再加上通風良好，可再降低39 %的感染率。（所以室內保持通風良好，非常重要。）

使用冷氣 一定要注意換氣系統

張金堅醫師提醒，現在正值夏天溫度很高，往往使用冷氣沒有注意良好的換氣與通風，這會增加新冠肺炎的感染率。所以強烈建議使用冷氣，一定要注意換氣系統，最好每隔半個小時要打開門窗，同時使用電扇往外吹風，如果可以的話，再加上使用懸浮微粒吸附濾網、搭配紫外線輻射，防疫效果可以更好，可避免幾乎一半以上的感染率。

室內使用通風系統及口罩避免新冠肺炎發生



Gettings J, Czarnik M, Morris E, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021

COVID-19疫苗 知識就是力量

last updated: 2021/07/07 -NTUH FM VS張皓翔, R郭亭亞, R吳臻宇
內容摘自: COVID-19疫苗 知識就是力量

{疫苗施打Q&A}

Q: 打疫苗可以預防COVID感染嗎?

A: 接種第一劑疫苗21天後，仍有少數機會會罹患COVID-19，但可有效預防COVID-19重症，大幅減少住院機會及死亡。目前無足夠證據顯示，接種疫苗後若仍感染，是否可降低病毒排出或傳染給他人的機率；但接種至少一劑21天後，似乎可減少家庭內傳染，且以色列研究顯示接種第一劑BNT疫苗後可減少體內病毒量，英國研究也有相似的結果。因此接種完疫苗後，仍須遵守防疫新生活原則，勤洗手、佩戴口罩、保持社交距離。

Q: 什麼樣的人建議暫緩施打或選擇適當疫苗?

1. 慢性病控制不穩定、發燒或患有急性中重度疾病者且病情不穩時。
2. 曾有血栓合併血小板低下症候群或肝素引起之血小板低下症，避免接種AZ疫苗。
3. 對核磁共振顯影劑(gadolinium)、電腦斷層含碘顯影劑(Ultravist、Omnipaque、Opitray...)或以下藥物(Niflec、Depo-Medrol、Depo-Provera、Micera、Neulasta、Herceptin...)產生過敏反應，應告知醫師、並建議避免接種Moderna疫苗。
4. 其他暫緩或選擇疫苗可參考下方特殊族群。

Q: 什麼樣的老人建議暫緩打疫苗?

A: 老年人若感染，重症的比例較高，因此衡量利大於弊之下，都建議接種疫苗。挪威專家指出，在生活完全無法自理且輕微病症就難以康復、預期壽命很短(少於6個月)的老人接種疫苗應謹慎評估利弊，因為輕微的副作用可能造成嚴重後果。更多詳細資訊請見年長者。

Q: AZ疫苗的常見副作用有哪些?

A: 第一劑接種後，主要副作用為注射部位疼痛(58%)、疲倦(52%)、肌肉痛(48%)與頭痛(37%)；發燒18-49歲約32.7%、50-64歲約13.8%、65歲以上約4.6%，並且不超過2天。第二劑接種後，主要副作用為注射部位疼痛(45%)、疲倦(25%)；發燒約佔3.0%。常見不良反應低於第一劑。其他副作用可參考下方。

Q: Moderna疫苗的常見副作用有哪些?

A: 第一劑接種後，主要副作用為注射部位疼痛(18-49歲約78%、50-64歲約62%、65歲以上38.8%)、疲倦(35%)、肌肉痛(28%)、頭痛(18%)；發燒(3.1%)通常不超過2天。這些症狀通常隨年齡層增加而減少，輕微並於數天內消失。第二劑反應較強。

Q: 打完疫苗後注射的手臂很痛，我該怎麼辦?

A: 注射部位疼痛是常見的疫苗副作用。手臂請盡量放鬆並保持活動，避免僵硬。也可以輕微冰敷，等到消腫後(約1~2天)，改為間歇性溫敷。如果真的非常疼痛，合併發燒，紅腫範圍持續擴大，可以諮詢醫師。參考資料：CDC、EM、healthgrades。

Q: 我打完疫苗之後發燒，要去看醫生嗎?可以預防性吃普拿疼嗎?

A1: 接種後2天內發燒可先使用acetaminophen退燒，其他藥物(如ibuprofen)請與醫師討論，未持續超過2天原則上無須採檢，於退燒24小時後可返回醫院或單位上班，但如為有較高暴露風險者或經評估有採檢需要者，仍應進行通報採檢。其他資訊請參考下方。

若接種2天後持續發燒，甚至出現新的呼吸道症狀、腹瀉、嗅味覺改變，建議請醫師評估。

A2: 注射疫苗前不建議預防性使用普拿疼Acetaminophen或NSAID藥物，因為可能會影響免疫反應。

Q: 是否可以使用抗組織胺 (anti-histamine) 預防嚴重的過敏性休克呢?

A: 美國CDC不建議，因為抗組織胺藥不能預防過敏性休克 (Anaphylaxis)，如果預防性使用可能會掩蓋皮膚症狀，導致延誤診斷和處理過敏反應。過敏性休克：Moderna約百萬分之2.5、BNT約百萬分之11.1。其他資訊請參考施打站準備、如何處理過敏性休克。

Q: 怎樣的人比較會發生疫苗誘發的血栓呢?

A: 目前因全球發生個案數太少無明確的風險因子，且主要發生於AZ及J&J。一開始認為年輕人、女性較易產生血栓，但可能起因於早期施打疫苗群體主要也是年輕、女性為主而造成偏差，後來男性案例較多可能因女性施打減少。目前粗估血栓約為每十萬人中0.79至3.77人(跟一張統一發票中三獎、四獎的機率差不多)，而感染COVID住院中發現靜脈血栓約為3-20%。

Q: 如果打完疫苗引發的血栓會有什麼症狀?

A: 施打COVID-19疫苗後 4-28 天內，開始發生以下症狀之一

1. 嚴重持續性頭痛、視力改變或癱瘓（任一皆為腦靜脈竇血栓之可能症狀）。
2. 嚴重且持續腹痛超過 24 小時以上（腹內靜脈血栓之可能症狀）。
3. 下肢腫脹或疼痛（深層靜脈血栓之症狀）。
4. 嚴重胸痛或呼吸困難（肺栓塞之可能症狀）。
5. 皮膚出現自發性出血點、瘀青、紫斑等。

Q: 什麼是疫苗保護力? 我打了保護力 95%的Moderna是不是代表只有5%機率會得病?

A: 可以分成兩個部分：Efficacy(效力) 與 Effectiveness(有效性)。

Efficacy(效力)是Relative risk reduction(相對風險下降率)的概念。在臨床試驗中會把受試者隨機分成兩組，一組為安慰劑組，另一組為疫苗組，如果安慰劑組有80%得病，疫苗組有10%得病，那Efficacy就是 $(80\%-10\%)/80\%=87.5\%$ ，也就是疫苗組相對安慰劑組減少87.5%的感染機率。此外，臨床試驗設定的outcome也會影響疫苗效力的結果：有症狀感染、重症、死亡，各自所計算出的efficacy就會不同。所以打了保護力95%的Moderna疫苗代表跟沒打的人比起來可以減少95%的有症狀感染的機率。

Effectiveness(有效性)是在真實世界中，觀察有施打疫苗與沒施打疫苗的人染病的差距，與臨床試驗不同，真實世界中包含較多無法準確控制的因素(如：接種者的年紀、本身疾病/用藥、疫苗儲存溫度...)，但也較符合實際狀況，讓社會能整體評估這個疫苗的實用性。

CDC vaccine effectiveness study

Q: 為什麼兩種疫苗的效力不能直接比較?

A: 因為臨床試驗進行的時間與地點不一樣。Moderna和BNT在流行尚未大爆發的時候在美國國內進行研究，所以相對得病的比例可能較低。相反的J&J剛好在美國國內疫情大爆發的時候做研究而且有包含其他國家受試者(南非、巴西)，可能有較高比例的變種株(傳播力較強，治病力較高)。因此，如果要直接比較兩種疫苗，必須在相同臨床試驗，相同地點、時間、相同收案/排除條件，才有比較上的意義與價值。

Vox:Why you can't compare Covid-19 vaccines

Q: 兩劑型的疫苗是否可以只打一劑就好?

A: 目前仍建議完整接種兩劑。此處不討論公衛政策與國家施打涵蓋率。目前尚無足夠證據說明只打一劑疫苗有多少的保護力，但目前研究(大型前瞻性研究、小型研究)指出，施打一劑疫苗後，觀察28天後可達到臨床上8成以上的效力。但也有研究指出BNT疫苗若只打一劑恐怕無法對英國和南非變種病毒產生足夠保護力，且施打兩劑後抗體表現也較痊癒者高。

Q: 是否可第一劑打AZ，第二劑打Moderna (Mixing and Matching)?

A1: 台灣CDC目前不建議，因為尚無足夠安全性與疫苗效力證據。但若已如此施打，也不需補打。如接種疫苗後出現症狀經醫師評估懷疑與疫苗施打有關，且通報疫苗不良事件通報系統(VAERS)者，建議依原第一劑疫苗廠牌之接種間隔、以不同技術產製的疫苗完成接種。

A2: 根據臨床試驗(RH Shaw, CombiVacS, D Hillus, Hannover, Saarland)及專家建議，加拿大NACI於2021/06/01更新疫苗mixing-matching建議，考量有疫苗不足、VITT風險、增加短期免疫反應，可於第一劑AZ/COVISHIELD疫苗後間隔8~12週施打mRNA疫苗(BNT/Moderna)，但是會增加輕度到中度的不良反應；若第一劑接種mRNA疫苗則可混打他種mRNA疫苗，但是第二劑不建議改為AZ/COVISHIELD疫苗。後續Com-COV研究針對AZ/BNT混打也有類似的結果，混打可增加抗體表現，且似乎並無相關嚴重不良反應。

* 歐洲似乎相對較接受混打的策略，甚至認為可以減少對vaccine virus vector本身產生的immunity，也可能對不同病毒株有更好的保護力。參考：歐盟執行委員會

Q: COVID疫苗對Delta變異株的保護力為何?

A: 英格蘭公共衛生署公佈的資料顯示(6/21/2021)：施打第一及第二劑後，減少住院的效力：輝瑞BNT：第一劑：94%，第二劑：96%。AZ：第一劑：71%，第二劑：92%。輝瑞和AZ疫苗皆具有高度保護力。能夠避免感染Delta變異株，轉而住院重症的防護率超過九成。根據英國數據顯示，40多歲以下的人，佔Delta變異株病例數的75%。60多歲的人中，已有90%的人接種疫苗，僅佔病例數的4%。從數據仍可見疫苗正發揮強大的作用。public health England

完成兩劑AZ疫苗注射，對Delta/Alpha variant的效力可達92%/86% (2021/6/16)

變異株與疫苗政策：NEJM 2021/6/23 SARS-CoV-2 Variants and Vaccines

Q: 接種mRNA疫苗會改變我的DNA?

A: **否**。COVID-19 mRNA疫苗不會以任何方式改變您的DNA或與您的DNA產生交互作用。mRNA疫苗作用機轉是教導人體細胞自行產出SARS-CoV-2病毒蛋白質片段（疫苗抗原），進而誘發體內產生免疫反應。疫苗中的mRNA永遠不會進入細胞核（人體DNA存在的地方）。

（台灣CDC疫苗原理）（偽科學檢驗站：mRNA疫苗發明者怒了？後悔打了莫德納？）

Q: 腺病毒載體疫苗會鑲入人體的DNA、誘發癌症?

A: 非複製型腺病毒載體疫苗是利用修飾後的腺病毒做為載體，病毒的DNA嵌入可表現SARS-CoV-2病毒棘蛋白的基因，此腺病毒**不具人體內複製力、亦無人體致病性**。接種後進入人體宿主細胞內表達疫苗抗原（SARS-CoV-2棘蛋白），進而誘導宿主對該疫苗抗原蛋白產生免疫反應。由病毒載體所攜帶的基因片段並**不會**嵌入人體的DNA。（台灣CDC疫苗原理）

目前也沒有證據顯示病毒棘蛋白有任何細胞毒性。（POLITIFACT）

Q: 我有在吃抗凝血劑 (anticoagulant) 是否可以打疫苗?

A: **可以!!** 吃抗凝血劑並非施打疫苗的禁忌症。台灣腦中風學會

若您服用的是單線 / 雙線抗血小板藥物，施打疫苗前不需要停藥或調整劑量，但施打後建議加壓施打處2 / 5~10分鐘以上，並確認是否止血或有血腫狀況。

若您服用的是warfarin，在施打疫苗前請確認您回診的凝血功能檢查(INR)，若皆穩定且小於3，可直接進行疫苗注射，若您最近的**INR不穩定或大於3**，則建議回診與您的醫師討論。若預定施打疫苗時間與服藥時間非常接近，可考慮**暫緩服藥**，施打完成確認無血腫之後再服用當天藥物。施打完成後加壓施打處5~10分鐘。若您服用的是新型抗凝血劑(NOAC)，施打疫苗前不需要做凝血功能檢查。若預定施打疫苗時間與服藥時間非常接近，可考慮**暫緩服藥**，施打完成確認無血腫之後再服用當天藥物。施打完成後加壓施打處5~10分鐘。

2021 EHRA NOAC guide(p.10) 吃新型抗凝血劑(NOAC)病人，一天一次(QD)的藥可以延遲到注射完疫苗之後3小時再服用，一天兩次的藥(BID)可以跳過打疫苗前的那次服藥。

Q: 我有在吃賀爾蒙/避孕藥，可以打疫苗嗎？要停藥多久？

A: **不用停藥可以直接打!!** 台灣CDC曾建議要停藥28天再打，但已經在5/21修正建議可以直接打!! 吃避孕藥，血栓的風險，大約2000人會有一個（十萬人有50個）打AZ 疫苗，血栓的風險，大約是十萬個有一個。吃避孕藥比打AZ疫苗有高50倍的風險產生血栓。兩種血栓發生的機轉是不一樣的。荷爾蒙是讓凝血因子多了，血液太黏稠，所以產生血栓，發生的位置，大多在深部靜脈。AZ 疫苗發生的血栓，比較像某種自體免疫的疾病，血小板是少的，大多發生在腦膜上的靜脈。（資料來源：雙和醫院副院長賴鴻政教授）

Q: 我在吃類固醇 (glucocorticoid) 若想打疫苗是否需要停藥?

A: 基本上**劑量不需要調整**，但若您有任何疑慮歡迎與您的風濕免疫科醫師討論。



<https://reurl.cc/1Yzyy9>
完整內容請掃描下載

Q: 我有在吃抗病毒藥物可以打疫苗嗎?

A: 可以!! 目前沒有證據顯示抗病毒藥物會影響疫苗注射後的免疫反應。

Q: 我對某些食物/藥物過敏，可不可以打疫苗?

A: 基本上可以施打，除非是對前一劑施打的COVID疫苗或已知的疫苗內容物產生過敏反應，但若您有任何疑慮或過敏性休克病史，建議與醫師討論諮詢。若最後決定接受疫苗注射，建議注射後確實觀察30分鐘。若曾經對核磁共振顯影劑或以下藥物(Niflec、Depo-Medrol、Depo-Provera、Micera、Neulasta、Herceptin...)產生過敏反應，應告知醫師並考慮施打AZ疫苗，避免mRNA疫苗。(詳細資訊請見下文)

Q: 我曾對流感疫苗有過敏反應，可不可以打COVID疫苗?

A: 可以，目前尚未有證據顯示兩者之間有相關性。

Q: 我在抽菸/戒菸可以打疫苗嗎?

A: 強烈建議施打疫苗!!! 也強烈建議您放下手中的菸!!! 趁著這次疫情一鼓作氣把菸戒了!!加油!! 吸菸是COVID重症風險之一，吸菸產生的氣溶膠，也可能擴大病毒傳播範圍(電子菸也是同樣現象)。使用戒菸藥物不須停藥(包含戒必適、尼古丁替代療法)。

Q: 我剛打完HPV/HBV/MMR...疫苗，要隔多久可以打COVID疫苗?

A: 儘管沒有COVID-19疫苗與其他疫苗一起施打的安全性與有效性資料，美國CDC目前建議COVID-19疫苗可與其他疫苗間隔任何時間甚至同時施打。美國ACIP過去曾建議在施打COVID-19疫苗後的14天內不宜施打其他疫苗，但此建議已經被修正，因為可能造成疫苗施打的延後。目前不確定同時施打會不會造成更頻繁或更強的局部或全身副作用。

台灣疾管署2021/06/13修改建議：接種COVID-19疫苗，應與其他疫苗間隔至少 14 天。如小於上述間隔，各該疫苗無需再補種。

Q: 打肺炎鏈球菌疫苗是否可以減少COVID感染?

A: 目前沒有直接證據可預防新冠肺炎，但根據研究指出，年紀大於65歲施打肺炎鏈球菌13價疫苗(PCV13)能減少COVID確診、住院及死亡率，而23價疫苗(PPV23)則無統計學意義，但另一篇針對PPV23則有預防確診及死亡率的效果；而針對特殊族群也有統計意義上的負相關，另一篇及病例對照研究顯示施打PCV13可能減少確診率；但也有研究指出，大於65歲施打肺炎鏈疫苗跟住院率、死亡率並無差異。因此，減少COVID-19感染是否是因為施打肺炎鏈球菌疫苗的族群大多為較高收入、較注意健康者或有其他族群特性，而非直接或間接保護，是值得考慮的事。對於公共衛生而言，在無法立即接種COVID疫苗的情形下，或許可先施打肺炎鏈疫苗提升針對肺炎鏈球菌的保護力，進而降低因細菌型肺炎的住院及死亡率。

徐徐微風，帶來旭日陽光下獨有的清新，偶爾的陣雨，也使空氣中飄散著青草泥土的氣息，帶領我們進入生機盎然的夏季。



作品

在炎熱的天氣裏，準備一盆充滿綠意的花藝作品，讓蓬勃的生機豐富整個空間，點綴你居家閒適的好心情。

本次我們運用多種形態的花葉材，設計出兼具美感線條與豐富花面的優雅風格，是各個角度皆可欣賞的，底部並沒有使用到海綿，僅需以菱形鐵絲網作為架構，並於花鉢內注水，若後續想再添加花材或裝飾都很方便。

花藝示範：克莉絲汀花卉
TEL:(02) 2731-8013

材料



花材：準備碗型花器、花剪與PVC菱形鐵絲網，花材由左至右依序為銀葉菊、尤加利葉、綠石竹、捲邊非洲菊、單瓣洋桔梗、水仙百合以及洋甘菊。

步驟1



1. 本次作品使用碗型玻璃花器作為容器，先將菱形鐵絲網揉捏並放置在花器中，並預留後續鮮花放置的面積和空間。

步驟2



2. 接下來加入花材，由花面較大或花梗比較粗的花開始加入，依序加入綠石竹、捲邊非洲菊、銀葉菊、水仙百合洋桔梗洋甘菊等，並注意花材分布。

步驟3



3. 之後再放入花梗較軟和細碎的花材，花材的高度可以有高有低，提升豐富度與層次感。

步驟4



4. 最後再加入尤加利葉，拉伸整體線條與增加自然感，使作品更顯大器。

感謝 克莉絲汀花卉美學 提供示範

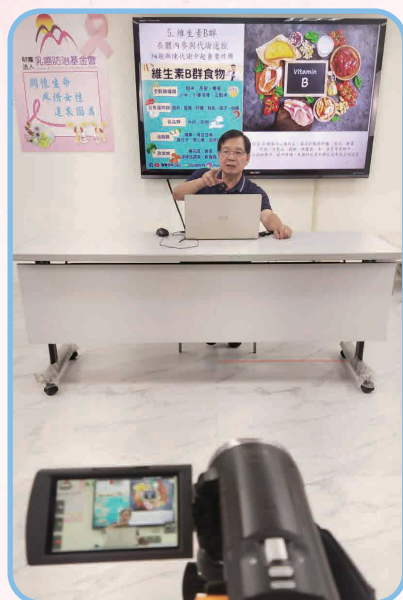
YouTube 頻道【張教授講健康】系列



疫情期間，乳癌防治不停歇，我們致力跟大家分享健康知識，沒有因為疫情停下腳步，只有更加積極的整理健康資訊，以線上錄製方式分享給大家，歡迎訂閱基金會的YouTube頻道。



▲ 星和醫美邀請錄製健康課程，希望在疫情之下中有所收穫，有所提升！



▲ 規劃不同的講題與錄製，張教授講健康與您一起學習，更加健康！

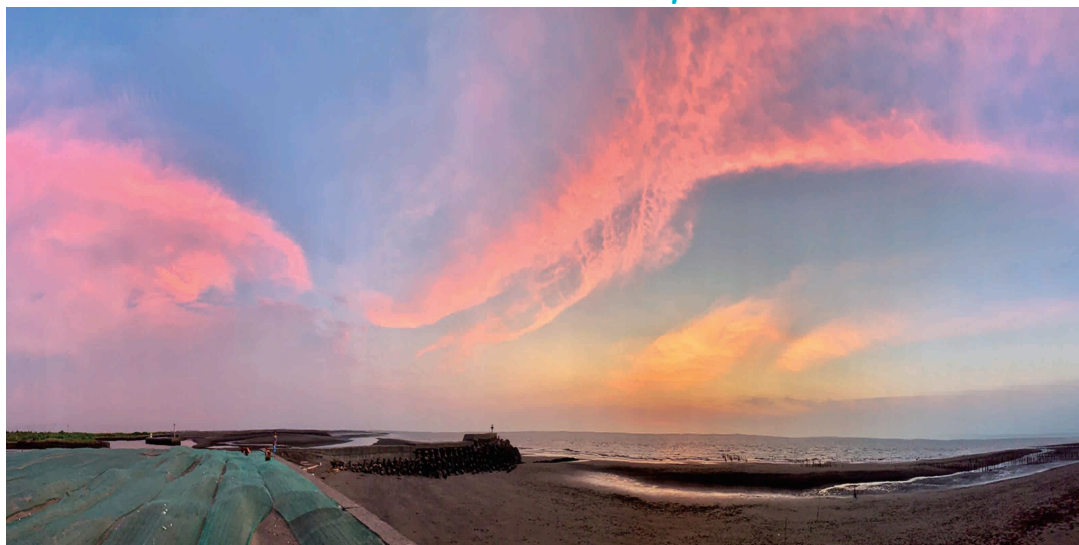


▲ 采盟免稅店經理-GARY，關切專題錄製，肯定鼓舞了我們精心的努力！

▲ 基金會李采霖護理師與張教授一起參與錄製問與答，贏得了一致好評！

天地浩瀚 人生無常

Sometimes we had our ups and downs



在人生的旅途，總會碰到許多無奈和無解的事。
去追問為什麼而來，不見得都能找到答案，
唯有跨越問題，才能走向超然。

窗外有藍天



生命的轉折，有時真的讓人無言以對，
然而，最重要的是，我們經歷了生活，
掌握了生命，選擇了自己的人生，
而愛卻包容了一切，給了我們最好的回應
以此和姐妹們共勉之！

~親近大自然 向植物學習~

*How forest heal people·One can always find calm in nature·
Reconnecting with nature is like resetting your brain·*

走，出去就會有好風景好心情



在樹下，灑落滿地的笑意，清風徐來，
回盼一望，依然可以滿目青山。

洞窺大自然的奧秘

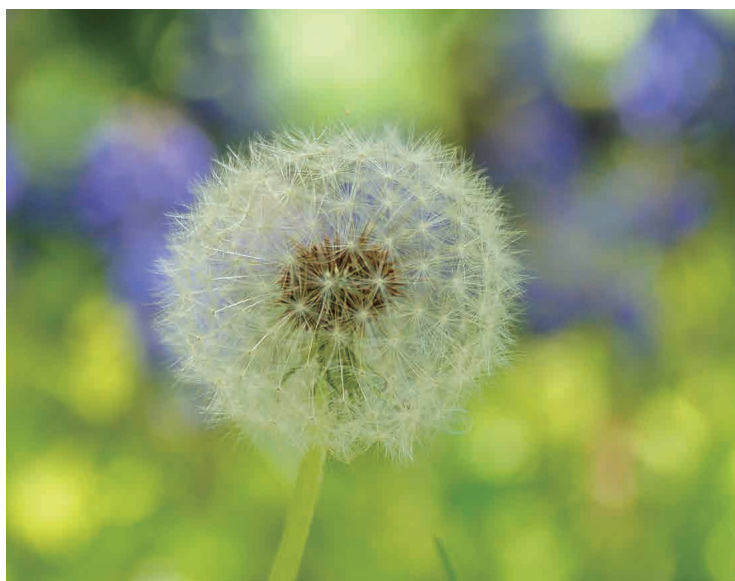
*It has scientifically proven that when you are in nature,
your brain behaves differently·*



每個人都可結合自己喜歡的生活與藝術，來詮釋生命的內涵。
拍攝圖寫描繪內心的律動，如同一個個彈跳的音符，
吹奏出與自然共舞的生命傳奇！

卓越的種子~蒲公英

Secret of the seed



隨風飛揚的蒲公英
如同人生的聚散離合
異地重生
生生不息
從容而自在
是傳統概念和遺傳的再演繹
是記憶基因和傳承的再放大

生命的淬煉

一棵枝葉茂密的大樹必有其深意，重要的不是枝端末節
能不能開出花來，而是主幹能不能經得起風吹雨打。

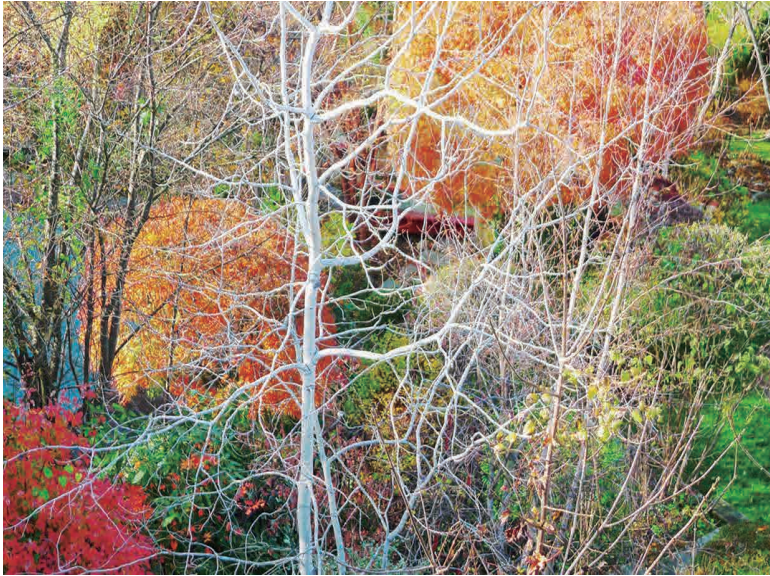


人生雖不能重來
但是可以再更新
每一道轉折
每一陣波瀾
都是一個艱難的啟示
歲月累積的昇華
愈精煉愈顯其純粹



深情凝視生命的本質

「自在」 *Be free where you are*



靜觀大自然四季的彩變
從翠綠橘黃深紅至銀白
象徵生命的轉化和現象
凝視是一種專注
更是一種專情
如何看透生老病死
如何割捨 如何放下
皆是人生智慧的參悟

迎向美好人生

Present moment , wonderful moment.

美好之事

源於真正的喜悅

喜悅的真意

悅人又悅己

從平實中貼近生活

從簡單中找到幸福

活在當下最是美好

