

微笑之源

關心您身心靈的健康

#009 春季號 2018-05月

本期要目

- 01 本季主題：吃對食物顧骨頭 預防骨質疏鬆症
- 04 婦女健康中心專區：女性骨質疏鬆預防
- 06 本季主題：乳癌病友接受荷爾蒙療法 骨質疏鬆之面向
- 09 急難救助

- 10 專家隨筆：乳癌標靶藥物新選擇
- 14 療癒教室：製作無油低脂點心
- 15 最新資訊

吃對食物顧骨頭 預防骨質疏鬆症



郭常勝 | 輔仁大學附設醫院營養部主任

人體通常在25到30歲間達到骨骼質量的巔峰，而在30歲之後因體內造骨細胞活性開始慢慢減退，骨細胞再生能力變差，骨細胞破壞程度大於新生能力，以致於骨質密度及骨量逐漸減少，骨骼內孔隙增大，使骨組織呈現中空疏鬆的現象，造成「多孔且疏鬆的骨頭」，如同海砂屋的結構，導致骨骼強度減弱，增加骨折的風險，此稱為『骨質疏鬆症』，這是中高年齡族群最常見的骨折原因。骨質疏鬆症會隨著年齡增長而加重，因骨質疏鬆而易骨折的部位有脊椎骨、前臂骨、髖關節骨及手腕部。髖關節骨折可能因此造成永久的行動不便，脊椎骨的骨折則會造成明顯的骨骼疼痛與畸形，發生率是女性高於男性。

骨質疏鬆無聲無息，平時毫無感覺，建議所有更年期的婦女及具有骨折風險因子的人要定期做骨質密度檢查，發現骨鬆盡早做治療。在醫學上「骨質疏鬆最好的治療就是預防骨、鈣質繼續流失」是中老年人避免骨骼損傷致殘，保持活躍生命力的關鍵。

骨質疏鬆症有效的防治包括：

1. 平日飲食補充鈣是防治骨質疏鬆最基本的方法，應注意多攝取富含鈣食物，如小魚乾、蝦米、黑芝麻、乾紫菜等。
2. 適當攝取含植物荷爾蒙的食物，如豆腐、豆漿，來避免體內荷爾蒙的快速下降，導致骨質迅速流失。
3. 除了多攝取含鈣食物外，應注意會加速鈣質流失的高蛋白質與高磷食物的攝取，如大量的肉類、內臟、蛋黃、磨菇、綠豆、花生、豌豆、碳酸飲料等。
4. 避免不利於腸道吸收鈣質的酒類與含咖啡因食物。
5. 如從食物攝取的鈣不足，可依醫師或營養師的指示補充鈣片，以檸檬酸鈣與葡萄糖酸鈣的吸收率較高。
6. 已過更年期而沒有荷爾蒙治療的婦女或65歲以上的成人應每天補充1500 毫克 (mg) 的鈣。有用荷爾蒙治療及尚未停經的女性或25~65歲的成人，每天應補充1000 毫克的鈣。
7. 每天適量的曬太陽可增加體內合成維他命D，有助於鈣的吸收。
8. 增加運動量：一項分析18個有關運動對於停經婦女骨質疏鬆的防治研究顯示，保持規律及適當的負重運動（對抗重力做的運動），如健走、慢跑、打網球、跳舞、游泳等可加強訓練骨骼肌，增加脊椎骨質密

度、保護與維持骨骼彈性，增加肌耐力，改善骨骼血液循環流量及增強骨骼的耐受力。且要注意身體的平衡以防跌倒，減少骨折的風險。研究顯示，每天規律健走1.5公里的女性，比不運動的女性會多保存骨質減少流失4~7年。

預防骨質疏鬆症可以吃出來的，以下是您可以遵循的壯骨飲食須知。

護骨的營養素：鈣與維生素D

鈣有助於人體骨骼、肌肉、神經及細胞發揮正常的生理功能。骨密度主要是指骨骼中鈣質的含量，它會隨年齡的增長而降低。成人每日所需鈣的攝取量約為1,200 毫克，大部分可從飲食攝取來達到，對乳製品過敏或不耐的人，每日要攝取足量的鈣可能不太容易，但還是有其它食物如黃豆製品、綠色蔬菜及肉類可獲得足夠的鈣。

維生素D 主要的生理功能之一是促進腸道鈣的吸收，所以缺乏維生素D，即使攝取足夠的鈣也難以完全吸收鈣，也可能導致鈣質缺乏、骨密度降低。成人維生素D 的每日攝取建議量為400 至1,000 國際單位 (IU)，此範圍可能因人或年齡而異，但避免超過2,000 IU，以免身體有不良反應。富含維生素D 的食物有海魚類（鮭魚、金槍魚、鯖魚等）、動物肝臟、魚肝油、蛋黃、牛奶及瘦肉。而曬太陽可將人體內的膽固醇轉換成維生素D。

防治骨質疏鬆，設計護骨的飲食

了解鈣與維生素D 在骨骼保健方面的功效，您是否擔心自己沒有足夠的骨量？從今天開始增加攝取鈣與維生素D 來維持骨骼結

實。

推薦以下幾道護骨的菜單：

豆豉小魚乾、蠔油芥蘭、蕃薯葉吻仔魚、莧菜豆腐、九層塔炒蛋、紫菜蛋花湯、金針排骨湯、小魚乾味噌湯、優格水果沙拉、芝麻糊等。

鈣的缺乏與流失是造成骨質疏鬆的最大元凶，因此，在預防保健上須注意均衡飲食及多攝取富含鈣的食物，如奶製品、豆製品、穀類食品及甘藍菜等綠葉蔬菜是當務之急，且越年輕開始越好。除此之外應注意適當的攝取維生素D3 及蛋白質量，建議每日攝取鈣質1500毫克。以下為日常生活飲食中，每100 公克食物鈣質的含量：

含鈣量<50 毫克的食物：

麥、小米、玉米、稻米、麵食、菜豆、筍、蘿蔔、馬鈴薯、苦瓜、茄子、甘藷、芋頭、胡瓜、豆漿、鴨肉、雞肉、蟳、豬肉、內臟、鯉魚、牛肉、魚丸、白帶魚、虱目魚、吳郭魚、蟹、九孔、柑橘、蘋果、葡萄、香蕉、梨、鳳梨、文旦、西瓜、楊桃、香瓜。

50≤含鈣量<100 毫克的食物：

紅豆、豌豆、蠶豆、花生米、瓜子、魚肉鬆、蛋、烏賊、魚翅、蝦、豆腐。

含鈣101≤含鈣量<200 毫克的食物：

牛乳製品、營養米(加鈣米)、杏仁、皇帝豆、芥藍菜、毛豆、豆干、刈菜、橄欖、臭豆腐、鮑魚、香菇、番薯葉、馬頭魚。

含鈣201≤含鈣量<300 毫克的食物：

黑豆、黃豆、豆皮、豆腐乳、豆豉、蛤蠣、紅棗、木耳、高麗菜干。

301≤含鈣量<400 毫克的食物：

海藻、吻仔魚、九層塔、金針、白芝麻、黑糖。

含鈣量≥400 毫克的食物：

髮菜、黑芝麻、紫菜、田螺、小魚干、乾蝦仁、蝦米。除此之外，熬煮排骨或大骨湯時，適當加一點醋，可幫助鈣質溶入湯中，增加鈣的攝取，還要避免酗酒、吸菸或喝大量的茶及咖啡。

男女性都會罹患骨質疏鬆症，其發生率的比例約為1:4，這是因為女性隨著年齡的增長，體內激素（女性荷爾蒙）的變化引發骨質流失，進而導致骨質疏鬆。對於骨質疏鬆症的防治除了維持正常的生活習慣、飲食攝取足夠鈣質及維他命D、增加陽光曝曬的時間、提早在青少年及成年時期儲存足量的骨本（骨密度高），每日適當的運動，定期檢查骨質密度，至中老年時罹患骨質疏鬆症的風險就會降低，這才是預防骨質疏鬆症的不二法門。🐾

郭常勝營養師 小檔案

現職

輔大醫院營養部主任、輔大營養系兼任助理教授

專業證照

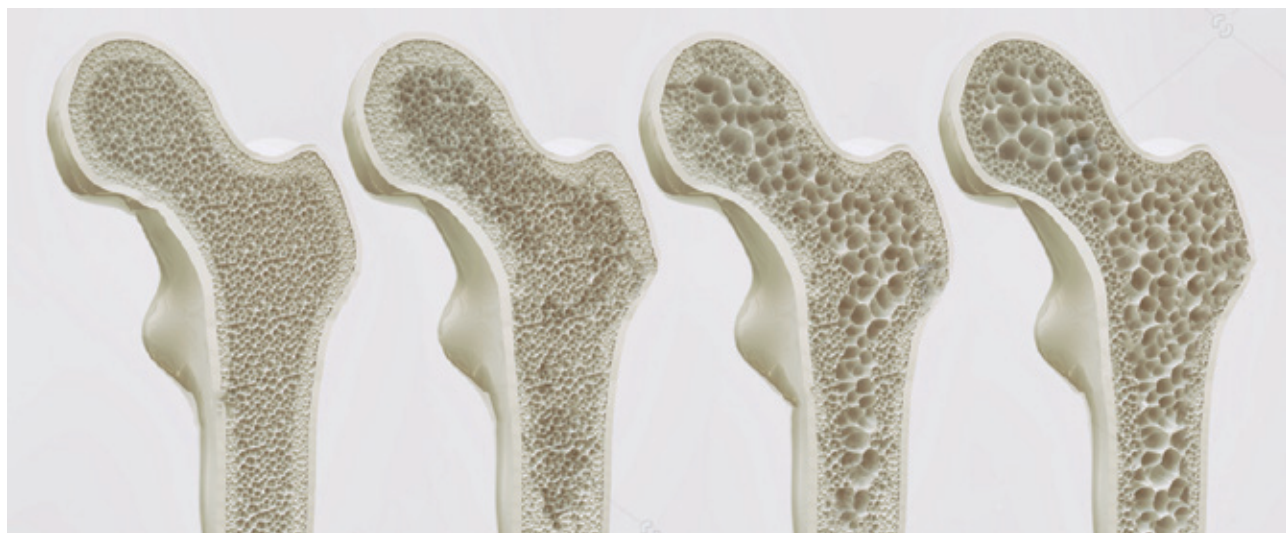
中華民國營養師、糖尿病衛教學會合格衛教師、食品安全管制系統(HACCP)實務訓練合格、教育部部定助理教授

專長

團體膳食管理、臨床營養照護與教學研究、社區營養教育與宣導、體重控制管理

女性骨質疏鬆預防

楊友仕 | 輔仁大學附設醫院婦女醫療副院長



什麼是骨質疏鬆？

骨質疏鬆的原文是「Osteoporosis」；“osteo”是指「骨頭」的意思，而“porosis”則是「多孔」的意思。因此顧名思義，骨質疏鬆是指骨質密度降低，使得骨骼的微細結構破壞並導致骨骼脆弱，進而增加骨折的危險性。

「骨質疏鬆症」目前已列名全世界第二多的流行疾病，發生率僅次於心血管疾病。根據一項台灣全國在2005到2008年的調查，50歲以上女性骨質疏鬆的盛行率是38.3%，值得大家重視。

為何會發生骨質疏鬆？

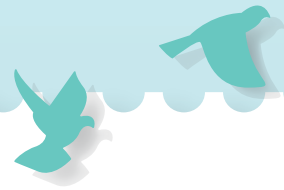
一般而言，成年人在35歲以前骨質密度達到最高峰，爾後隨著年齡的增加骨質大約

每年以0.5-1.0%的速度在流失（年齡及老化因素）。女性到50歲以後由於卵巢功能衰退而不再分泌女性荷爾蒙，骨質流失的速度每年更加快到1.0-3.0%（荷爾蒙因素）。此外，如：鈣質的攝取不足、菸酒過量、缺乏負重性的運動等，亦可增加發生骨質疏鬆的風險。

骨質疏鬆會造成什麼後果？

由於骨質疏鬆在早期多半沒有明顯症狀，因此也容易被疏忽。大部分的病人常因跌倒後發生骨折，經過檢查才知道有骨質疏鬆的問題。骨質疏鬆所造成的骨折多發生於髖關節、脊椎、和手腕等地方，嚴重時可能導致終身殘廢且增加死亡的風險。

根據衛福部中央健保署的資料顯示；65



歲以上發生髖關節骨折的長者，2009年一年內的死亡率在男性為18%（相對於沒有骨折者為3.6%），在女性為11.2%（沒有骨折者為2.8%），死因多以長期臥床所引發之感染為主。骨折病人除了耗用大量醫療資源之外，對於整個家庭或社會造成的負擔亦不小。

骨質疏鬆可以診斷嗎？

以「雙能量X光吸光式測定儀（DXA）」來檢測骨質密度，是世界衛生組織所認可的骨質疏鬆診斷方法。檢查時應同時測量腰椎及髖骨兩個部位，一次費用大約600-1,000元。若50歲以上女性及停經後婦女，正在接受骨質疏鬆症的治療和追蹤者，則可以申請健保給付。

骨質疏鬆如何預防？

常謂預防重於治療，要預防骨質疏鬆在年輕時（35歲以前）要多存些骨本，中年以後每天要攝取足夠的鈣質，改善不良的生活習慣以減少骨質流失，以及要預防跌倒。

1. 飲食方面：根據2005-2008年國民營養健康狀況調查，發現國人每日鈣質和維生素D的攝取普遍不足，而鈣質和維生素D

是維持骨質密度正常的重要元素。國際骨質疏鬆學會建議，50歲以上的女性每日應攝取鈣質1,200毫克及維生素D 800國際單位（IU）來預防骨質疏鬆。高含鈣飲食以乳類製品最方便取得，其他如：豆類、小魚干、海帶、金針、芝麻、以及深綠色蔬菜亦含有豐富鈣質。維生素D的來源有蛋黃、海魚、維生素補充劑和照射陽光等。

2. 生活作息方面：維持理想的體重非常重要；體重過輕會加速骨質流失，過重則可能增加骨骼的負擔。停止吸菸（會降低骨質密度）或飲酒過量，避免喝大量咖啡等。居家環境應有充足的照明，要保持地面乾燥或鋪設防滑墊。易跌倒的地方（如浴室、廚房、樓梯）要加裝扶手，避免跌倒骨折。

3. 運動方面：適當的戶外運動、陽光曝曬可使皮膚活化維生素D，加強腸胃對鈣質的吸收。負重的運動，如：走路、慢跑、爬樓梯等，可以增加骨質密度以及增加肌力。此外，有些可以提升身體平衡的運動，如：太極拳、腳踏車等，可以防止跌倒及骨折的發生。運動時應視自己的狀況適量的進行，並隨時注意運動時的安全。🧘‍♀️

你的骨頭健康嗎？

骨質密度檢查是一種以定量分析方式偵測骨質結構是否異常的檢查。受檢者可於醫院放射科，以骨質檢測儀器針對特定的身體部位（如：脊椎和髖關節）做掃描，使用15-20分鐘的時間準確測量骨質密度。

世界衛生組織對骨質疏鬆的定義如下：

診斷	骨質密度T值
正常	≥ -1
骨質不足	介於-1到-2.5之間
骨質疏鬆	< -2.5
嚴重骨質疏鬆	< -2.5 ，且發生一次以上的骨折

乳癌病友接受荷爾蒙療法 骨質疏鬆之面向

楊友仕 | 輔仁大學附設醫院婦女醫療副院長

乳癌與荷爾蒙之關係

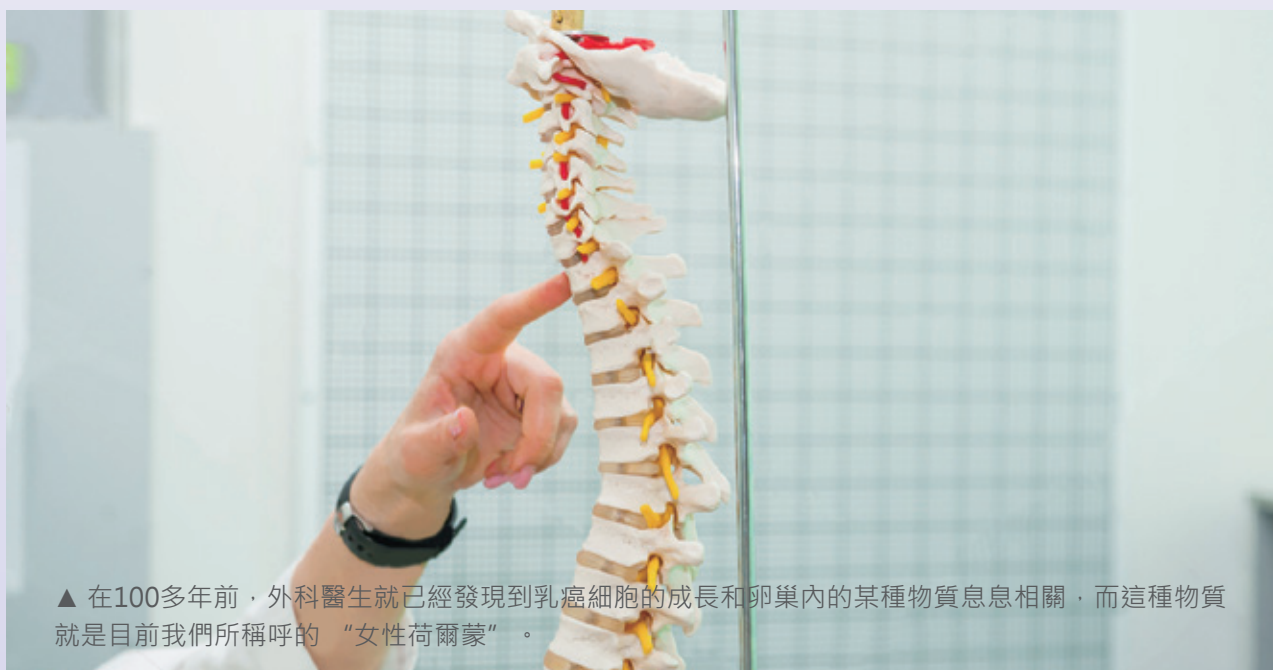
1882年，英國 Thomas William Nunn 醫生首先觀測到有位在更年期罹患乳癌的婦女，她的病灶在停經後6個月突然自行緩解。1889年德國醫生 Albert Schinzinger 在學會上提出：「切除卵巢可以治療乳癌」的觀念。接著在1896年英國外科醫生 George Thomas Beatson 將此觀念付諸行動，他以切除卵巢的方式成功治療一位已經發生蔓延的乳癌患者。隔年，Stanley Boyd 醫生提出他的假說：「卵巢內的某種物質可能會促使

乳癌細胞的生長」，因此他開始大力推行以「卵巢切除術」來作為乳癌患者手術治療後的輔助治療。

由這段歷史，我們可以知道在100多年前，外科醫生就已經發現到乳癌細胞的成長和卵巢內的某種物質息息相關，而這種物質就是目前我們所稱呼的「女性荷爾蒙」。

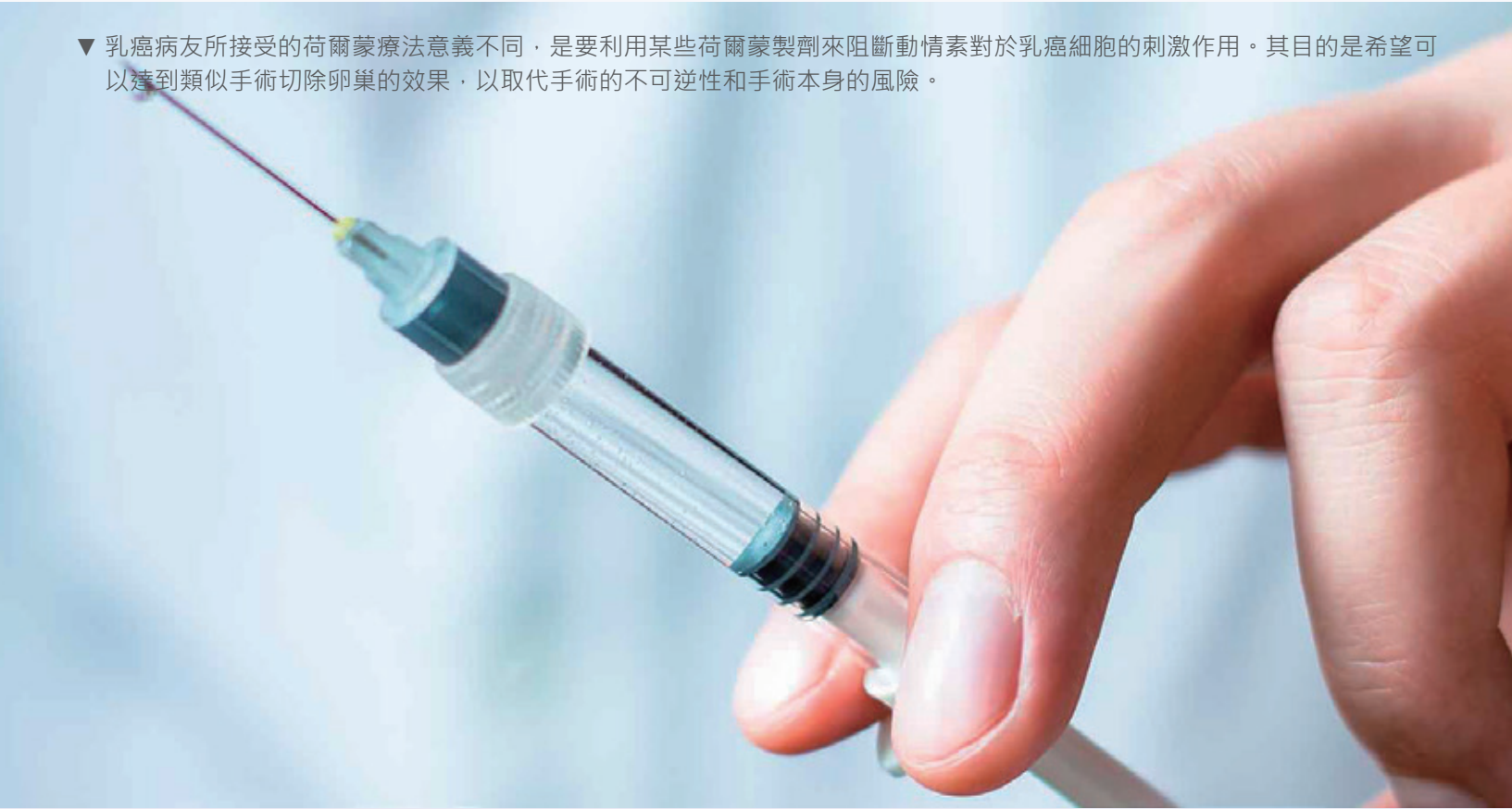
乳癌病友為何要接受荷爾蒙療法？

乳癌手術合併卵巢切除的輔助治療方式，



▲ 在100多年前，外科醫生就已經發現到乳癌細胞的成長和卵巢內的某種物質息息相關，而這種物質就是目前我們所稱呼的「女性荷爾蒙」。

▼ 乳癌病友所接受的荷爾蒙療法意義不同，是要利用某些荷爾蒙製劑來阻斷動情素對於乳癌細胞的刺激作用。其目的是希望可以達到類似手術切除卵巢的效果，以取代手術的不可逆性和手術本身的風險。



對於20世紀以後的外科醫療扮演相當重要的角色。根據一篇在1992年所發表的大規模研究顯示，此種治療方式確實可以帶給病友長期的好處，包括提高治癒率以及延長存活率。卵巢可分泌兩種主要的女性荷爾蒙：動情素（estrogens）和黃體素（progesterone），這兩種荷爾蒙要發揮作用時要先和它們的接受器（receptors）結合。目前知道在人體內許多重要的器官，包括：中樞神經、心臟血管系統、骨骼、生殖泌尿道、皮膚等均存在動情素接收器，而大約70~80%的乳癌組織標本也可以測到動情素接受器的存在。切除卵巢的輔助治療就是藉由切除卵巢來降低病友體內的動情素的分泌，進而間接達到抑制乳癌細胞成長的效果。

一般傳統所謂的“荷爾蒙療法”是指當病友體內因某種荷爾蒙分泌不足而導致病變時，給予補充適量的荷爾蒙來恢復其正常功能。乳癌病友所接受的荷爾蒙療法意義不同，是要利用某些荷爾蒙製劑來阻斷動情素對於乳癌細胞的刺激作用。其目的是希望可以達到類似手術切除卵巢的效果，以取代手術的不可逆性和手術本身的風險。

對於動情素接受器陽性的病友，荷爾蒙療法可以有效抑制乳癌細胞的生長，但無法直接殺死癌細胞（此點不同於化學藥物治療）。由於荷爾蒙療法的副作用小，病友的接受度頗高，是一種相當不錯的輔助治療。

乳癌病友接受荷爾蒙療法常用的製劑

根據作用機轉的不同，可分為三大類：

1. 性促素釋放素類似劑：此類藥物是經由抑制卵巢的排卵功能，進而降低病友體內動情素的分泌。此治療方式為可逆性，停藥後可恢復原來的排卵功能，因此多使用於年輕的病友。目前台灣市面上的商品有：柳菩林（Leuplin）、諾雷德（Zoladex）等。
2. 抗動情素製劑：此類藥物的化學結構可與動情素接受器結合，但卻不能發揮動情素的作用（類似插錯鎖孔的鑰匙），因此可以干擾動情素與接受器結合的機會而降低動情素的作用。這類藥物最常使用的是泰莫西芬（Tamoxifen），可連續使用5年。
3. 芳香環酶抑制劑：芳香環酶是合成動情素過程中非常重要的酵素，受到抑制時會降低體內動情素的分泌而達到輔助治療之效果。這類藥物常用的有：安美達錠（Anastrozole）、諾曼癌素（Exemestane）、復乳納（Letrozole）。

接受荷爾蒙療法時應提防骨質疏鬆的發生

病友在接受荷爾蒙療法的期間，由於體內動情素的濃度或作用會降低，可能產生類似停經婦女骨質疏鬆的問題，忽略時骨折的風險會增加，需加以防患。下列幾項建議可供病友們參考：

1. 治療前可先評估骨質密度的狀況，了解發生骨質疏鬆的風險有多大。
2. 治療期間應多攝取含鈣飲食和維生素D，少菸酒，多做些負重性的運動。

3. 應定期追蹤骨質密度，若發現骨質減少甚至疏鬆時，在醫生的指導下可配合藥物治療。骨質疏鬆症常用藥物有雙磷酸鹽（Bisphosphonate）；一項研究指出荷爾蒙療法期間合併使用雙磷酸鹽，可以減少病友發生脊椎或髖關節骨折的機會，降低40%的風險。👉



楊友仕醫師 小檔案

現任

輔仁大學附設醫院婦女醫療副院長

學經歷

國立台灣大學醫學系醫學士、國立台灣大學臨床醫學研究所博士、美國加州大學博士後研究員、台大醫學院婦產科暨台大醫院婦產部主任、台灣生殖醫學會理事長、台灣婦產科醫學會理事長、亞洲及大洋洲婦產科醫學聯盟理事長

主治專長

生殖內分泌及不孕症治療、一般婦產科、青少年健康、更年期保健

2018年度 HER2陽性但未有淋巴轉移 標靶自費用藥補助辦法

補助對象

HER2陽性但未有淋巴轉移標靶自費用藥（賀癌平）之乳癌患者
（限正在進行標靶治療療程或標靶治療療程完成後一年內者）



補助內容

- 政府核定中低收入戶身分者：
可隨時提出申請
補助金額：每位新台幣15萬元
- 一般身分病友：
下半年度預計7月開始收件，敬請
留意官網訊息。
補助金額：每位新台幣5萬元

重要資訊

1. 資源有限，當申請人數超過年度補助名額，優先補助順序為：
(1) 中低收入戶
(2) 持有身心障礙手冊
(3) 一般病友。
2. 申請限制：
 - 家戶平均每人每月所得需低於新台幣5萬元（含）。
 - 同一事由，補助一次為限，不得重複請領，如經查獲將追回溢領之款項。
 - 財產資金低於新台幣300萬元（含）。

檢附文件

1. 補助申請表（官網下載）。
2. 切結保證書（官網下載）。
3. 醫療事由證明：
 - （1）醫院診斷證明書正本（申請日期6個月內，註明期別、標靶治療計畫）。
 - （2）病理報告（請說明腫瘤本身大小(T)、周邊淋巴結有無轉移(N)、有無遠端轉移(M)等情形）。
4. 支出費用證明：治療期間收據正本（中低收入戶需三張；一般病友一張）
5. 家庭人口狀況證明：申請人全戶戶籍謄本（不得省略紀事）。
6. 全戶經濟狀況證明：申請人最新年度全戶所得證明
 - （1）綜合所得稅各類所得資料清單
 - （2）全國財產稅總歸戶財產清單。（請至各地國稅局申請全戶人口之所得證明）。
7. 審核通過，撥款所需資料：申請人身分證正反面影本、申請人銀行/郵局存摺封面影本。
8. 請提供特殊情況或其他有助於相關審查之證明文件。

※中低收入身分病友請務必提供政府核定之中低收入戶證明。另需接受本會家訪列為審查之一。

詳細資訊

申請所需文件請上基金會官網查詢
www.cfbcf.org.tw 急難救助專區

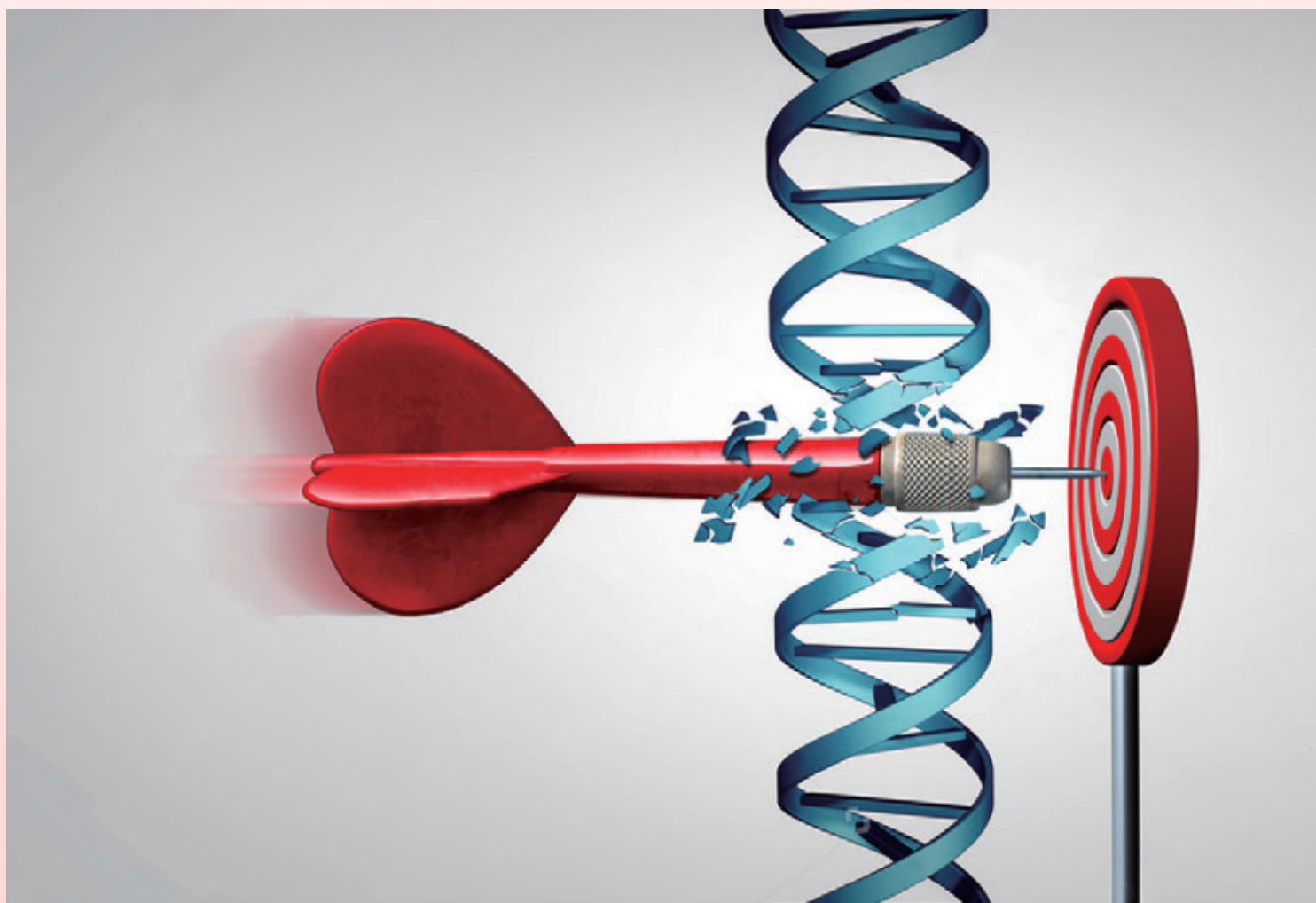
諮詢專線 02-2905-6728

24205 新北市新莊區中正路510號 國璽樓MD217
衛部醫字第1021623497號

乳癌標靶藥物新選擇 細胞周期蛋白依賴性

塗昭江 | 輔仁大學附設醫院乳房外科醫師

乳癌為異質性疾病，目前已知雌激素受體（Estrogen Receptor，ER）、黃體激素受體（Progesterone Receptor，PR），以及第二型人類表皮生長因子受體（Human Epidermal Growth Factor Receptor 2，HER2）在乳癌中扮演重要角色，過去利用微陣列的基因分析，將乳癌細胞區分成多種內在分子亞型，臨床上可依亞型作為治療參考。



激酶抑制劑CDK4/6

St.Gallen國際乳癌會議將乳癌大致分為五種亞型：

1. 管腔細胞A型為 ER/PR:陽性, HER2:陰性, Ki67<14%。
2. 管腔細胞B1型為ER/PR:陽性, HER2:陰性, Ki67>=14%;
3. 管腔細胞B2型為 ER/PR:陽性, HER2:陽性
4. 第二型人類表皮生長因子受體過度表達型: ER/PR:陰性, HER2:陽性
5. 基底細胞型 (basal-like型) (三陰性) 為ER/PR/HER2:皆為陰性

全世界的乳癌病人有七成以荷爾蒙陽性 (指ER或PR為陽性, 或兩者皆為陽性) 及HER2陰性為主。這類乳癌治療多以手術為主, 依患者狀況及期別再給予化學及放射治療, 最後再加上抗荷爾蒙藥物。在停經前婦女抗荷爾蒙藥物大多使用泰莫西芬 (Tamoxifen), Tamoxifen可與雌激素接受體結合, 進而減少內生性雌激素對癌細胞的刺激。停經後婦女雖然女性荷爾蒙製造減少, 但體內的芳香環轉化酶 (Aromatase) 仍可將周邊組織的雄性激素轉成雌激素, 故可使用芳香環轉化酶抑制劑 (Aromatase Inhibitor, AI) 阻礙此轉化過程。目前國內每年約有5千名乳癌患者處於晚期或復發轉移之困境, 其中超過6成為荷爾蒙陽性、HER2陰性的患者, 過去乳癌的標靶藥物大都針對HER2陽性患者, 荷爾蒙陽性、HER2陰性患者一旦面臨晚期或轉移時, 在傳統化療及荷爾蒙以外的藥物選擇相當有限, 效果也不佳。

細胞周期是細胞成長必經之路, 受到嚴格的調控。細胞周期蛋白依賴性激酶 (cyclin-dependent kinases, CDKs) 和周期素 (Cyclin) 是細胞周期中的兩個關鍵因子, 兩者結合後會促進細胞周期時相轉變, 進而啟動DNA合成與調控細胞轉錄。癌細胞跟正常細胞不同在於癌細胞生長失控, 細胞周期素依賴性激酶抑制劑 (CDK inhibitor) 即是藉由抑制癌細胞CDKs使細胞周期靜止進而使癌細胞凋亡。當今CDK抑制劑已發展為具有高度選擇性及可逆性, 因此可以提高療效並降低對身體正常快

速分裂細胞的影響。過去乳癌標靶藥物多藉由阻斷癌細胞內訊息傳遞來抑制癌細胞生長或轉移，CDK4/6抑制劑的機轉則是選擇性抑制癌細胞周期中的CDK4及CDK6 使癌細胞凋亡。

Palbociclib (IBRANCE) 為第一個上市的CDK4/6抑制劑，根據2015年三期臨床試驗PALOMA-2的一線治療研究，對象為荷爾蒙陽性、HER2陰性晚期或轉移性乳癌且之後未接受過荷爾蒙治療患者。結果顯示palbociclib搭配Letrozole (芳香環酶抑制劑) 疾病無惡化存活期中位數高達24.8月，比單用Letrozole組的14.5月 多了10.3個月。在2016年美國FDA再次核准Palbociclib (IBRANCE) 搭配fulvestrant (女性荷爾蒙拮抗劑) 在荷爾蒙陽性、HER2陰性晚期或轉移性乳癌患者作為一線治療的適應症。

第二個CDK4/6抑制劑藥物 Ribociclib (KISQALI)，為依據三期臨床試驗Monaleesa-2的一線治療研究，對象同樣為荷爾蒙陽性、HER2陰性晚期或轉移性停經後乳癌患者。研究證明Ribociclib 搭配Letrozole 比只使用Letrozole可降低疾病惡化風險約44%且超過一半 (52.7%) 的病人在使用Ribociclib搭配Letrozole 治療下腫瘤會縮小。先前CDK4/6抑制劑的試驗對象都是停經後婦女，Ribociclib

在另一個三期臨床試驗Monaleesa -7，對象則為荷爾蒙陽性、HER2陰性晚期或轉移性“停經前”的乳癌患者。Ribociclib搭配泰莫西芬與Goserelin (促性腺激素釋放激素) 對比安慰劑與Goserelin患者疾病無惡化存活期中位數分別為22.1個月及11.0個月，多了將近一倍時間。另外，Ribociclib搭配非類固醇類芳香環酶抑制劑與Goserelin 對比安慰劑與Goserelin，疾病無惡化存活期中位數分別為27.5個月及13.8個月，首次顯示Ribociclib對於治療荷爾蒙陽性、HER2陰性晚期或轉移性停經前乳癌患者亦有不錯的效果。

2017年美國FDA核准第三款CDK4/6抑制劑Abemaciclib (Verzenio) 上市，主要根據兩個三期臨床試驗MONARCH 2及MONARCH 3的結果，對象為荷爾蒙受體陽性、HER2陰性的晚期或轉移性停經後乳癌患者。Abemaciclib 搭配非類固醇性芳香環酶抑制劑組合比單純給予非類固醇性芳香環酶抑制劑可降低46%疾病進展風險 (HR: 0.54)，此外，有將近6成接受Abemaciclib 搭配非類固醇性芳香環酶抑制劑的病人腫瘤有縮小現象。此外，Abemaciclib合併fulvestrant比單獨使用安慰劑及fulvestrant的患者疾病無惡化的時間延長約7個月。Abemaciclib也是第一個被美國FDA核准可“單獨”使用於停經後化

療及荷爾蒙療法失效之荷爾蒙受體陽性、HER2陰性的晚期或轉移性乳癌患者。

口服標靶藥物CDK4/6 抑制劑的出現，對於荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性的晚期或轉移乳癌患者無疑是一劑強心針，補起治療上的缺口。不同款CDK4/6 抑制劑的副作用稍有差別，但仍以嗜中性白細胞減少症、白血球減少症為主，其他包括疲倦及胃腸道副

作用等等，抑制造血功能不若傳統化療嚴重，恢復較快，一般不需施打白血球生成激素，提供患者一個兼顧療效及生活品質的治療選擇。惟價格昂貴，目前無健保給付，尚無明確的生物標記可供醫師參考，建議荷爾蒙陽性、HER2 陰性晚期或轉移性乳癌患者在使用該類藥物治療前能與專科醫師充分討論，也期待後續有新的標靶藥物出現造福更多乳癌患者。💖



新北知識充電站 新莊生活講座

專題演講 107年度3-6月
新莊區公所 福營行政大樓

專題演講 107年度3-6月

時間：晚上7:30 開講

洽詢電話：02-2990 9891# 286、231

地點：新莊區公所10樓大禮堂

5/22 乳癌的外科治療

塗昭江·輔仁大學附設醫院乳房外科醫師

地點：新莊區公所10樓大禮堂

5/30 預防癌症這樣吃，營養師的健康小撇步

鄭東蘭·輔大聯合診所營養師

指導單位：新北市政府 主辦單位：新北市新莊區公所
協辦單位：

財團法人徐麗娟獎助學金文教基金會、
財團法人周榮富促進新莊文化發展基金會、
財團法人勇源輔大乳癌基金會、財團法人神傳文化基金會、
新莊地藏庵、新莊慈祐宮、新莊文昌祠、新莊後港昭德宮、
國際佛光會中華總會、衛生福利部雙和醫院

夏威夷舞蹈工作坊 歌唱工作坊

勇源輔大乳癌基金會將於下半年舉辦病友工作坊，
詳細報名與課程資訊將於六月份公告，敬請期待！
如有興趣歡迎撥電洽詢：02-2905 6392 吳小姐

製作無油低脂點心——飽足低卡的水果捲

大家有想到什麼料理是無油的方式嗎？即使是淋油醋醬的低卡生菜沙拉也有用到油呀！陳盈蓉營養師教大家的這道菜很適合當作下午肚子餓的點心，不用擔心一不小心吃太多影響正餐吃不下。歡迎大家一起做一道無油、低脂又可以緩解飢餓的好好吃點心囉！

材料

潤餅皮.....1張
五穀飯.....50公克
蘋果絲.....60公克
小黃瓜絲.....30公克
水煮蛋.....1顆
葡萄乾.....16公克
低脂優格.....30公克

作法

1. 水煮蛋切片。
2. 潤餅皮鋪平，依序鋪上五穀飯、水煮蛋、蘋果絲、小黃瓜絲和葡萄乾。
3. 淋上低脂優格。
4. 最後捲起潤餅皮即可。

◆ 完整教學影片可參考勇源輔大乳癌基金會Youtube頻道：

關於脂肪與好油：乳癌治療後食譜——製作無油低脂點心 🔍



乳癌希望學校數材影音教材

為讓乳癌病友在資訊獲得上更具彈性，並增加乳癌知識的觸及率，需建立一套完整的數位教學系統廣泛傳遞乳癌專業知識。基金會因此於2017年開始規劃線上數位化學習教材與系統，並於同年10月開始進行試行與評估。

教材影片拍攝訴求觀眾以乳癌病友為主，基金會邀請醫療、護理、營養、運動、心理及媒體等與乳癌議題相關專家學者規劃執行，建構乳癌課程地圖，設計教材內容與拍攝劇本，並針對完成影片、教材與線上運作狀況，定期進行檢討修訂。

影音教材已推出營養、醫療以及心理篇，後續將陸續推出更多乳癌專業主題影片提供給病友，或對乳癌議題有興趣的癌症親友或相關領域醫療人員觀看學習。未來也將持續發展相關系列影片以逐步擴大至癌友照顧或陪伴者、醫療專業人員。



◆ Youtube 搜索：[CFBCF](https://www.youtube.com/search?q=CFBCF)

捐款方式：郵政劃撥或銀行轉帳 台新銀行建北分行 帳號：2068-01-0015588-9 戶名：財團法人勇源輔大乳癌基金會

郵政劃撥儲金存款單

收款帳號	5 0 2 7 7 4 0 9	金額 阿拉伯 數字	億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)			收款戶名 財團法人勇源輔大乳癌基金會								
◎敬請註記勾選 列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 郵寄感謝函 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ◎愛心捐款者請註明收據抬頭，並詳填地址及電話。			寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款			姓名					
			地址			經辦局收款章戳					
			電話			主管：					

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存收據

收款帳號戶名
存款金額
電腦紀錄

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

經辦局收款章戳

輔仁大學附設醫院3樓 勇源婦女健康中心

中心特色

- ◆ 結合婦產科和乳房外科於同一區域，方便婦女就醫，可一次完成婦癌篩檢。注重安全、隱私的就醫環境，讓婦女能安心就醫。
- ◆ 擁有最先進儀器設備，包括乳房超音波、乳房攝影、婦產科超音波、子宮鏡、陰道鏡、骨密度測量儀和尿動力學檢查儀器等，提供婦女健康最完善的服務。
- ◆ 秉承本院「全人照護、社會關懷、世界一流的天主教大學醫院」之願景，提供助孕、孕期檢查、友善生產、各種乳房及婦科疾病診療、更年期保健等全方位的醫療照護與衛教諮詢。

醫療服務項目

- ◆ 乳房外科
- ◆ 婦科
- ◆ 產科
- ◆ 生殖內分泌科



◎為落實資源再利用，閱讀完畢的季刊完整版，若無收藏之需，可轉贈親友或贈予社區友善空間推廣分享。

郵政劃撥存款收據 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢寄款入帳詳情時，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。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊錄各欄請詳細填明，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錄後，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。

交易代號：0501、0502 現金存款 0503 票據存款 2212劃撥票據託收
本聯由儲匯處存查 210×110mm (80g/m²) 保管五年