

婦癌多專科團隊會議 打造個人化治療方案

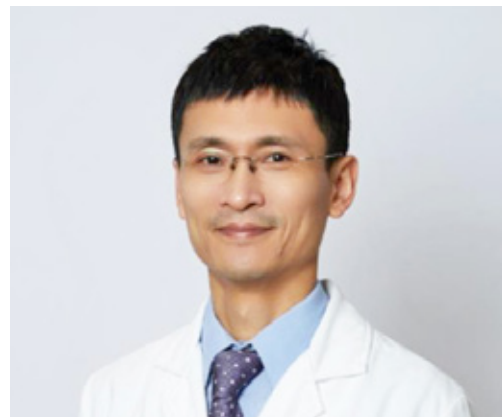
癌症多專科團隊會議以病人為中心的理念，集合不同醫療領域的專家，共同討論病人病情，制定個人化的治療計畫，提升病人存活率和生活品質。

團隊成員

- ◆臨床專科：婦癌科醫師、血液腫瘤科醫師、放射腫瘤科醫師
- ◆診斷專科：影像科醫師(如CT、MRI專家)、病理科醫師(負責組織診斷)
- ◆支援團隊：營養師、社工或個案管理師。
- ◆其他角色：藥劑師、復健科醫師(依病人需求加入)

優勢

- ◆精準治療：結合最新醫學證據與臨床經驗，減少誤診或過度治療。
- ◆效率提升：縮短確診到治療的時間，避免病人往返多科門診。
- ◆病人權益：確保治療選擇透明化，兼顧醫療品質與人性化照護(如保留器官功能、生活品質考量)。
- ◆團隊學習：促進跨科交流，提升整體醫療水平。



婦產部婦科 邱彥諧醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午		●		●		
下午					●	
夜間						



Designed by Freepik

全方位照護 點亮抗癌路 婦癌團隊助女性戰勝癌症

■ 文/北醫附醫 婦產部婦科主治醫師 邱彥諧

55歲女性，停經兩年後出現少量出血。陰道超音波發現子宮內膜厚及血流豐富，經子宮鏡檢查及病理診斷為分化良好的子宮內膜癌。磁共振顯示肌層侵犯小於一半，無淋巴結腫大，建議採微創手術。病人經醫病決策共享（SDM）討論選擇達文西機械手臂手術，搭配ICG螢光標記完成前哨淋巴結取樣，病理分期為第一期A1子宮內膜癌。病人術後恢復良好，三天內出院，未來只需定期追蹤。

62歲女性，四年前曾罹患第三期卵巢癌，近期腫瘤指數（CA125）再度上升，全身電腦斷層檢查顯示有腹水及左側骨盆腔疑似有1個2公分後腹膜腔腫瘤。因病人擔心副作用，改採每週劑量密集化療。經婦癌多專科團隊會議討論決定以剖腹探查方式做減積手術，併行術中腹腔內熱化療。術後病人腫瘤指數顯著下降，且持續接受化療。病人追蹤至今數個月，癌症無復發，且生活品質良好。

第三例為罕見的會陰黑色素瘤。診斷後經正子攝影發現雙側腹股溝淋巴結疑似有顯影，手術時，醫療團隊完成根治性會陰切除術併腹股溝淋巴結切除。術後轉介血液腫瘤科接受免疫治療，後續治療效果良好。

癌症是一個千變萬化的疾病，一旦發現或是復發，給予的治療方案很重要。本院婦癌團隊透過多專科團隊會議，結合影像、手術及病理分析，為病人量身打造治療方案，期望幫助病人找回健康生活。

保留「生機」 癌友也可實現生育夢

近年來，隨著癌症篩檢普及、就醫便利性提升及民眾健康意識提高，婦癌有年輕化趨勢。國際上針對年輕病人生殖保留的觀念與治療準則也逐步建立，本院婦癌團隊亦與國際接軌，針對有生育需求的病人提供精準評估與個別化治療。

對於早期子宮頸癌，可施行簡單性或根治性子宮頸切除術，甚至大錐狀切片；若需同步化學放射治療，可以在治療前轉介至生殖醫學科評估取卵，並施行卵巢轉位術以減少早發性更年期風險。

子宮內膜癌若早期發現、細胞分化良好且無肌層侵犯，則可考慮以高劑量黃體素治療，保留子宮與生育能力；早期卵巢癌亦有機會接受生殖保留手術。即使術後評估需加做輔助化療，也可以轉介本院生殖醫學團隊做取卵手術，於短時間內完成刺激排卵、取卵與凍卵步驟，避免延誤治療時機。

本院婦癌團隊透過跨團隊合作，致力提供年輕病人符合個別需求的治療計畫與後續追蹤照護，幫助病人在治療癌症的同時，也能保留生育的機會。



北醫附醫婦癌團隊