

台灣 婦產科醫學會會訊



發行日期：2007年9月131期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄

◎本會訊來稿文責由作者自負，不代表本會訊立場◎

地址：台北市民權西路70號5樓

電話：(02) 2568-4819

傳真：(02) 2100-1476

網址：<http://www.taog.org.tw/>

E-mail：obsyntw@seed.net.tw

發行人：楊友仕

編輯：會訊編輯委員會

召集委員：劉嘉耀

副召集委員：王漢州 潘俊亨

委員：王三郎 林隆堯 高添富 李耀泰

謝鵬輝 簡基城 游淑寶 陳建銘

陳信孚 沈潔怡

編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安 陳文龍

秘書長：謝卿宏

助理編輯：張恪菁

學會法律顧問：張迺良 律師 (0) 02-23513771

曾孝賢 律師 (0) 02-23698391

理事長的話

楊友仕

第18屆的會員代表選舉已分別於8月26日及9月2日在全國各地圓滿完成，共產生166名代表。當選名單將刊登於本期會訊上，以供會員們參考。也要感謝各地區的負責人及監票人員，以及各縣市的醫師公會提供場地。這次的投票率全國平均約25%；最高的縣市達75%，最低的只有10%左右。雖然各地區差異甚大，但比起其它醫學會（如家庭醫學會）則有過之而無不及。

9月16日及30日將分別舉行本年度專醫師筆試及口試的甄審作業，共有47名報考筆試和口試，另有11名僅報考口試。雖然報名的人數逐年下降，但是學會還是會做好把關的工作，篩選出優秀的年青醫師加入我們的行列，一起來照顧全國婦女的健康。

9月20日至25日，我和學會一些幹部們將出席於東京舉辦之第20屆亞太婦產科醫學會年會（AOCOG），除了參與理事會、會員國代表大會以及學術演講之外，此行另有一重大任務：爭取2011年第22屆AOCOG於台灣舉辦。目前學會委託圓桌會議公司協辦，也已準備好相關的資料及文宣，希望在下期的會訊上有好消息與大家分享。

秘書長的話

謝卿宏

學會第十八屆會員代表選舉已圓滿結束，共選出 166 位新科代表，謝謝大家的熱烈參與和支持。由於健保與醫療環境的挑戰愈形艱鉅，未來，學會會員代表的責任將會愈來愈重，期待大家共同努力，讓婦產科的明日會更好。

綜觀這次的投票，曾發生會員拿著新竹市選區通知單到學會投票，卻不能投票的情形，結果問題就在會員資料沒更新，這種現象讓我們發現還是常有失聯的會員，有些人變動執業地點與搬家時，常忘了通知秘書處，而在收到學會通知，不管是會訊或通知，也都不立即拆開看看。其實，在名錄更新時，學會秘書都用盡了辦法，卻也常無法及時確認會員資料。現在，學會的新會員資料系統已正式上線，大家都可憑自己個人相關資料上網查詢與自己權益有關的訊息或做個人資料的更新，麻煩大家告訴大家。

有的會員很擔心執業執照換證的問題，其實，大家儘可放心，因為對有專科醫師證書的醫師來說，只要具有換婦產科專科醫師證書的資格，就可以同時換執業執照，所以不管是繼續教育或醫學倫理學分，大家只要每年都參加學會年會，就能具備所有的換證資格。

未來學會的重點還是在因應健保總額並爭取擴大健保的base，所以審查委員一定要依共識執行審查業務，讓基層執業的會員能有更大的執業空間和更好的待遇，這樣才能吸引更多優秀的年輕醫師加入婦產科的行列，期待大家偶爾有空時，能花些時間想一想我們可在健保的領域揮灑的空間，讓學會來參考，努力，與落實。

最後 敬祝大家身體健康！

台灣婦產科醫學會 131 期會訊

目錄精華

01 理事長的話 | 文/楊友仕

02 秘書長的話 | 文/謝卿宏

05 台灣婦產科醫學會九十六年度會員旅遊~中部之旅活動剪影

11 秘書處公告 | 文/秘書處

11 行政院衛生署 令

修正「婦產科專科醫師訓練醫院認定標準」，並修正名稱為「婦產科專科醫師訓練醫院認定基準」，且自即日生效。

13 行政院衛生署 公告

預告新增 7 項罕見疾病及修正 1 項已公告之罕見疾病病名。

13 臺灣憂鬱症防治協會 函

本協會訂於 96 年 12 月 23 日（星期日）在台大醫院國際會議中心舉行「第三屆第二次會員大會暨學術研討會」，歡迎投稿。

14 行政院衛生署 令

應用幹細胞於人體疾病治療者，除本署公告解除人體試驗之項目外，均屬醫療法施行細則第二條第一項第一款所稱之新醫療技術。目前業經本署解除人體試驗項目有「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第二條附表第二十二項目臍帶血移植之各項適應症。

14 行政院衛生署 函

「醫療法施行細則」第 2 條第 1 項第 1 款解釋令，經本署於 96 年 8 月 10 日發布，請 查照。

14 行政院衛生署 公告

公告增列林新醫院為「96 年學年度畢業後一般醫學訓練計畫」1 個月社區醫療相關選修婦產科之訓練醫院。

15 行政院衛生署 公告

公告「人類胚胎及胚胎幹細胞研究倫理政策指引」。

16 臺北縣立醫院 函

本院辦理 97 年度委外研究計劃案，擬請貴單位（校）轉知所屬會員（教師）申請，請 查照。

16 行政院衛生署 函

檢送「人工生殖機構施術醫師訓練之醫療機構名單」1 份，請 查照轉知所屬會員及人工生殖機構。

目錄精華

17 行政院衛生署 函

檢送「人工生殖機構技術員訓練之醫療機構名單」1份。

19 行政院衛生署 函

有關人工生殖法第8條「人工生殖機構接受捐贈人之捐贈應向主管機關查核」，及第15條「精卵捐贈親屬關係查證辦法」親屬表案，補充釋示如說明段，請查照。

20 子宮頸癌預防篩檢的臨床指引

22 台灣婦產科醫學會第十七屆第十三次理監事聯席會紀錄

26 基層婦產科會員的喜訊

27 第18屆理監事選舉公報

39 通訊繼續教育

晚期癌症患者之常見症狀(I) | 文/李耀泰、陳福民、鄭文雄、郭宗正

48 會員園地

48 晚期癌症患者之常見症狀(II) | 文/李耀泰、陳福民、鄭文雄、郭宗正

54 醫學會中部旅遊記 | 文/林永豐

60 法律信箱

是誰在製造醫療糾紛? | 文/高添富

63 編後語 | 文/劉嘉耀

64 活動消息 | 文/秘書處

廣告刊登

BAYER	10	46	新莊惠欣/板橋惠馨婦產科診所
彰化皓生醫院	12	53	高雄市婦產科診所
嘉義市婦產科診所	19	53	新竹某婦產科診所
員林何醫院	26	59	台北縣婦產科診所
台北縣新莊市婦產科診所	26	59	林口長庚醫院
尋人啓示	38	62	台北蕭倩如婦產科
瑪麗安婦產科診所	46	62	彰化縣全新大型婦產科診所
台南縣某婦產科診所	46	63	郭綜合區域教學醫院



九十六年 台灣產科醫師學會 中部之聚



新社古堡合影

左起：王義雄醫師、王三郎醫師、蔡明賢醫師、何博基醫師
楊友仕理事長、葉文德醫師、謝卿宏秘書長



清新溫泉飯店外拍

左起：官大弘醫師夫婦、及吳守正醫師夫婦

清新溫泉飯店



晚

宴



情



景





鹿港古蹟巡禮

正殿木構架回組 (二)

拜亭木構架回組



Planning Families



Enjoying Love

Science For A Better Life



二十世紀有許多重大的事件影響了整個社會的轉變，而避孕藥的發明使得女性有自主性的選擇何時能夠開始組織家庭。現今，有八千萬的女性因避孕藥的保護不必再擔心意外懷孕。

身為先驅者之一，拜耳先靈西藥部不但成為全球最大，更為現今避孕藥領域中最高創新的公司。

這代表不僅是傳統避孕藥，我們提供廣泛以荷爾蒙為治療基礎的以防止懷孕的選擇，讓每個女性能與她的醫療保健顧問共同合作，做出最適合的選擇。拜耳希望讓所有的女性能夠在美好的人生中更有自主權。

www.bayerscheringpharma.com.tw



Bayer: CropScience MaterialScience

HealthCare

■ 秘書處公告

行政院衛生署 令

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 8 日

發文字號：衛署醫字第 0960208096 號

附 件：婦產科專科醫師訓練醫院認定基準

修正「婦產科專科醫師訓練醫院認定標準」，並修正名稱為「婦產科專科醫師訓練醫院認定基準」，且自即日生效。

附修正「婦產科專科醫師訓練醫院認定基準」。

婦產科專科醫師訓練醫院認定基準

項 目	標 準	註 備
壹、醫院條件		
一、醫院規模	教學醫院設有婦產科病床三十張以上。	
二、人員	應有任職該院一年以上專任婦產科專科醫師至少八人以上，其中具五年以上專科醫師年資者至少五人，具十年以上專科醫師年資者至少三人。 通過婦產科專科醫師訓練醫院認定後，任何時期其離職主治醫師總人數不得超過二人，且應自離職之日起六個月內補足，始符合本認定標準之主治醫師人數。	
三、醫療業務及設備	每年生產數三百人次以上，剖腹產數五十人次以上，婦科住院手術二百人次以上，門診數五千人次以上，其中應包括五百人次以上之乳房超音波檢查。 設備：應有產房、手術房各一間以上(附設有麻醉機及氧氣等急救設備)，另設有嬰兒房、足夠之保溫箱、胎兒監視器及超音波等儀器。婦產科使用之超音波儀器需備有乳房篩檢用之超音波探頭。 每年病理檢驗中標本一百六十件以上，小標本一百五十件以上及抹片標本一千件以上，均有病理專家之簽署。	乳房超音波檢查由醫院外科部門提供，並提出對婦產科住院醫師訓練證明者，得納入人次計算。

項 目	標 準	註 備
四、品質管制	需備有病歷檔案，手術及生產紀錄檔案，病理及檢驗報告檔案，週例會、月例會及各類討論會之紀錄。各類學術討論會應定期召開。	
貳、教學師資	應有任職該院一年以上專任婦產科專科醫師至少八人以上，其中具五年以上專科醫師年資者至少五人，具十年以上專科醫師年資者至少三人。部（科）主任需有擔任主治醫師五年以上之經歷。	
參、教學設備 一、教學場所 二、教學設備	應有會議室。 應有醫學雜誌五種以上（期刊或電子期刊均可，其中應包括婦產科醫學雜誌及乳房醫學有關之雜誌、期刊），最新版之教科書十種以上，其中各次專科最新版教科書及乳房醫學教科書至少一種以上，教學器材包括電腦網路教學設備及教學模型（含生殖器官構造、乳房、胎兒等）。	
肆、教學內容 一、教學課程 二、教學活動	應訂定住院醫師訓練計畫，並符合婦產科專科醫師訓練課程基準。 教學課程及其活動：每天需有晨會；巡房教學每週兩次以上；醫學新知研討會、病例討論會、死亡及併發症討論會等、影像教學討論會、臨床病理討論會每月至少一	

彰化縣皓生醫院

誠徵 婦產科、小兒科醫師，
保障底薪，待遇優，環境佳可輪班

意洽電話：(04)8379560 邱小姐 傳真：(04)8355547

行政院衛生署 公告

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 22 日

發文字號：署授國字第 09604006002 號

附件：公告罕病名單及修正罕病名單各 1 份

主旨：預告新增 7 項罕見疾病及修正 1 項已公告之罕見疾病病名。

依據：行政程序法第一百五十四條第一項。

公告事項：

一、訂定機關：行政院衛生署。

二、訂定依據：罕見疾病防治及藥物法第三條第一項。

三、預告內容：

(一) 增列 Familial Amyloidotic Polyneuropathy、Robinow Syndrome、Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia、Glut (Glucose Transport) 1 deficiency syndrome、Hyperornithinemia-Hyperammonemia-Homocitrullinuria Syndrome、Myotubular Myopathy 及 Pfeiffer syndrome 等 7 項疾病為罕見疾病 (詳如附件 1)。

(二) 修正已公告之罕見疾病 Urea cycle disorders 為 Congenital urea cycle disorders (詳如附件 2)

(三) 本案另載於本署國民健康局網站 (網址：<http://www.Congenital urea cycle disorders>)，罕見疾病網頁。

四、對本公告內容如有任何意見或修正建議書，請於本公告刊登公報之日起十日內陳述意見或洽詢。

(一) 承辦單位：行政院衛生署國民健康局 (婦幼及優生保健組)。

(二) 地址：台中市黎明路 2 段 503 號 5 樓。

(三) 電話：(04)22550177 分機：432。

(四) 傳真：(04)22545145。

(五) 電子郵件：min@bhp.doh.gov.tw。

臺灣憂鬱症防治協會 函

受文者：如正本

發文日期：中華民國 96 年 8 月 7 日

發文字號：台鬱防（琪）第 960022 號

附 件：壁報投稿報名表、壁報投稿簡則、中文投稿範例、英文投稿範例

主 旨：本協會訂於 96 年 12 月 23 日（星期日）在台大醫院國際會議中心舉行「第三屆第二次會員大會暨學術研討會」，本年度特別規劃壁墊展示，歡迎與憂鬱症與自殺防治相關之實務經驗分享或研究報告等題目，敬請張貼及公告此訊息，週知貴會員。附上相關參考資料，請 查照。

說 明：一、投稿題目截止日期為 96 年 9 月 28 日；摘要截止日期為 96 年 10 月 26 日。其他投稿相事宜請參考附件。

二、聯絡人：郭依雯，聯絡電話：02-25817418。

行政院衛生署 令

發文日期：中華民國 96 年 8 月 10 日

發文字號：衛署醫字第 0960210132 號

應用幹細胞於人體疾病治療者，除本署公告解除人體試驗之項目外，均屬醫療法施行細則第二條第一項第一款所稱之新醫療技術。目前業經本署解除人體試驗項目有「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第二條附表第二十二項目臍帶血移植之各項適應症。

行政院衛生署 函

受 文 者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 23 日

發文字號：衛署醫字第 0960210156 號

附 件：解釋令影本 1 份

主 旨：「醫療法施行細則」第 2 條第 1 項第 1 款解釋令，業經本署於 96 年 8 月 10 日以衛署醫字第 0960210132 號令發布（如附影本），請 查照。

行政院衛生署 公告

受 文 者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 26 日

發文字號：衛署醫字第 0960031485 號

主 旨：公告增列林新醫院為「96 年學年度畢業後一般醫學訓練計畫」1 個月社區醫療相關
選修婦產科之訓練醫院。

依 據：96 學年度畢業後一般醫學訓練計畫。

行政院衛生署 公告

受 文 者：臺灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 9 日

發文字號：衛署醫字第 0960223086 號

附 件：人類胚胎及胚胎幹細胞研究倫理政策指引

主 旨：公告「人類胚胎及胚胎幹細胞研究倫理政策指引」，如附件。本署 91 年 8 月 27 日
公告之「胚胎幹細胞研究的倫理規範」自即日停止適用。

人類胚胎及胚胎幹細胞研究倫理政策指引

- 一、人類胚胎及胚胎幹細胞研究（以下簡稱胚胎及其幹細胞研究），應本尊重及保障人性尊嚴、生命權之原則及維護公共秩序善良風俗為之。
- 二、胚胎及其幹細胞研究應遵守政府有關法令之規定。
- 三、胚胎及其幹細胞研究不以下列方式為之：
 - （一）使用體細胞核轉殖技術製造胚胎並植入子宮。
 - （二）以人工受精方式，製造研究用胚胎。
 - （三）製造雜交體。
 - （四）體外培養已出現原條之胚胎。
 - （五）繁衍研究用胚胎或將研究用胚胎植入人體或其他物種之子宮。
 - （六）繁衍具有人類生殖細胞之嵌合物種。
 - （七）以其他物種細胞核植入去核之人類卵細胞。
- 四、胚胎及其幹細胞來源，應為無償提供之自然流產、符合優生保健法規定之人工流產、人工生殖剩餘胚胎，或以體細胞核轉殖製造且尚未出現原條之胚胎或胚胎組織。
- 五、胚胎及其幹細胞來源之取得，應於事先明確告知同意事項，經提供者完全理解後，依自由意願簽署書面同意書後為之。

六、以人類卵細胞進行體細胞核轉植研究，應為依法施行人工生殖之剩餘卵細胞，且經受術夫妻或捐贈人書面同意；或經告知成年婦女並取得其書面同意捐贈之卵細胞。

前項卵細胞之提供者，應具行為能力，且不得與計畫主持人有職務上之關係。

七、胚胎及其幹細胞研究計畫應經研究機構倫理委員會或委託其他機構之研究倫理委員會審查通過後為之。

前項審查，應注意下列事項：

(一) 研究計畫須符合促進醫療與科學發展、增進人類健康福祉治療疾病之目的。

(二) 難以使用其他研究方法獲得成果。

(三) 計畫內容具備科學品質並符合倫理要求。

臺北縣立醫院 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 31 日

發文字號：北縣醫企字第 0960007285 號

主旨：為提升本院醫療品質及達到大台北地區民眾健康促進的目標，本院辦理 97 年度委外研究計劃案，擬請貴單位（校）轉知所屬會員（教師）申請，請查照。

說明：一、研究計劃申請期間：自即日起至 96 年 9 月 30 日止。

二、研究主題：與醫療保健、衛生教育、公共衛生相關主題，但以本院醫學教育委員會審核通過為準。

三、執行期限：自 97 年 1 月 1 日起至 97 年 11 月 30 日止。

四、研究計劃預算金額：申請金額上限為 80 萬元整，但以本院醫學教育委員會審核通過為準。

五、計劃申請細則：如附件。

行政院衛生署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 9 月 6 日

發文字號：署授國字第 09604008502 號

附件：人工生殖機構施術醫師訓練之醫療機構名單 1 份

主旨：檢送「人工生殖機構施術醫師訓練之醫療機構名單」1 份，請查照轉知所屬會員及所轄各人工生殖機構。

人工生殖機構施術醫師訓練之醫療機構名單

縣市別	醫療機構名稱	地 址
台北市	台灣大學醫學院附設醫院	台北市中山南路 7 號
	馬偕紀念醫院台北院區	台北市中山區中山北路 2 段 92 號
	財團法人新光吳火獅紀念醫院	台北市士林區文昌路 95 號
	臺北醫學大學附設醫院	台北市信義區吳興街 252 號
桃園縣	財團法人長庚紀念醫院林口總院	桃園縣龜山鄉復興街 5 號
台中市	台中榮民總醫院	台中市西屯區台中港路 3 段 160 號
台南縣	財團法人奇美醫院	台南縣永康市中華路 901 號
高雄縣	財團法人長庚紀念醫院高雄院區	高雄縣鳥松鄉大埤路 123 號

行政院衛生署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 9 月 6 日

發文字號：署授國字第 09604008504 號

附 件：人工生殖機構技術員訓練之醫療機構名單 1 份

主 旨：檢送「人工生殖機構技術員訓練之醫療機構名單」1 份，請查照轉知所屬會員及所轄各人工生殖機構。

人工生殖機構技術員訓練之醫療機構名單

縣市別	醫療機構名稱	地 址
基隆市	健安醫院	基隆市仁愛區仁二路 78 號
台北市	台灣大學醫學院附設醫院	台北市中山南路 7 號
	馬偕紀念醫院台北院區	台北市中山區中山北路 2 段 92 號
	財團法人新光吳火獅紀念醫院	台北市士林區文昌路 95 號
	臺北醫學大學附設醫院	台北市信義區吳興街 252 號
	台北榮民總醫院	台北市北投區石牌路 2 段 201 號

縣市別	醫療機構名稱	地 址
	財團法人臺安醫院	台北市松山區八德路 2 段 424 號
	中山醫院	台北市仁愛路 4 段 112 巷 11 號
	財團法人長庚紀念醫院台北院區	台北敦化北路 199 號
	國泰綜合醫院	台北市仁愛路 4 段 280 號
	劉志鴻婦產科診所	台北市仁愛路 4 段 25 號 10 樓
台北縣	亞東紀念醫院	台北縣板橋市南雅南路 2 段 21 號
桃園縣	財團法人康紀念醫院林口總院	桃園縣龜山鄉復興街 5 號
新竹市	國泰綜合醫院新竹分院	新竹市中華路 2 段 678 號
	賴興華婦產科診所	新竹市東門街 12 號
台中市	台中榮民總醫院	台中市西屯區台中港路 3 段 160 號
	中國醫藥大學附設醫院	台中市北區育德路 2 號
	李茂盛婦產科診所	台中市北屯區北屯路 263 號
彰化市	彰化基督教醫院	彰化市南校街 135 號
	博元婦產科診所	彰化市中正路 1 段 392 號
嘉義市	張訓銘婦產科診所	嘉義市民族路 720 號
台南市	成功大學附設醫院	台南市勝利路 138 號
	郭綜合醫院	台南市西區民生路 2 段 22 號
	許朝欽婦產科診所	台南市忠義路 2 段 226 號
台南縣	財團法人奇美醫院	台南縣永康市中華路 901 號
高雄市	高雄醫學大學附設醫院	高雄市三民區十全一路 100 號
	阮綜合醫院	高雄市苓雅區成功一路 162 號
	健新醫院	高雄市前金區七賢二路 295 號
	郭鴻璋婦產科診所	高雄市前鎮區二聖二路 64 號
	張榮州婦產科診所	高雄市新興區忠孝一路 251 號
高雄縣	財團法人長庚紀念醫院高雄院區	高雄縣鳥松鄉大埤路 123 號
	同喬眼科診所	高雄縣大寮鄉鳳屏一路 507 號

行政院衛生署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 8 月 27 日

發文字號：署授國字第 0960400880 號

附件：親屬表乙份

主旨：有關人工生殖法第 8 條「人工生殖機構接受捐贈人之捐贈應向主管機關查核」，及第 15 條「精卵捐贈親屬關係查證辦法」親屬表案，補充釋示如說明段，請查照。

說明：一、日前發現某醫療機構申請比對查證捐贈人與受術夫妻之親屬關係時，未事先向主管機關申請查證捐贈人是否符合「未曾捐贈或曾捐贈而未活產且未儲存」，以及未依本署發布「精卵捐贈親屬關係查證辦法」之親屬表格式填寫資料等情形。

二、為防杜上述情事再度發生，致醫療機構違反人工生殖法。重申規定如下：

(一) 醫療機構為受術夫妻實施精卵捐贈人工生殖前，應依人工生殖法第 8 條規定申請查核，以避免捐贈人於不同處所重複捐贈。

(二) 「精卵捐贈親屬關係查證辦法」業於 96 年 7 月 30 日發布施行，檢附直系血親、直系姻親、四親等內旁系血親親屬系統表乙份，請依法定格式填具，亦可逕上本局網站 (http://www.bhp.doh.gov.tw/asp/banner/960816_1_AR.doc) 下載使用。

誠徵 婦產科專科醫師

男、女醫師均可

不孕症專科醫師尤佳

現營業中，業績良好

附設坐月子中心 400 坪

高薪聘請或醫師免出資，提供醫術合作經營均可

工作地點：嘉義市

聯絡電話：0988-325378 鄭醫師 洽

子宮頸癌預防篩檢的臨床指引

台灣婦產科醫學會 HPV 小組

2007 年 8 月修正版

一、定期篩檢

- 婦女於開始性行為 3 年後，每年接受子宮頸癌篩檢。

二、篩檢間隔時間

- 開始接受篩檢後，應每年接受一次子宮頸細胞抹片檢查。
- 如果連續三次細胞篩檢結果都是正常時，可以延長為每 2-3 年接受一次篩檢。

三、下列情況需縮短篩檢間隔時間為 3 至 6 個月接受抹片檢查一次

- 曾罹患過子宮頸癌或癌前病變之婦女。
- 最近一次子宮頸抹片檢查結果為異常之婦女。
- 免疫功能受抑制的高危險群婦女。

四、適當的檢體採樣建議

- 採集細胞轉換區 (transformation zone) 的檢體時，合併使用採樣棒和子宮頸刷的雙重採樣術最為理想。
- 有月經的婦女採集檢體的理想時間是月經中期。
- 三個月內不要重複抹片，因為上皮細胞的表層需要充份的時間再生。

五、針對子宮全切除的婦女

- 因為良性疾病接受全子宮切除的婦女，且有適當的病理報告證實沒有子宮頸癌或癌前病變，可無需施行抹片篩檢。
- 已接受次全子宮切除手術的婦女，仍應依照目前的指引，繼續接受子宮頸癌篩檢。
- 沒有子宮頸但曾經有過子宮頸惡性腫瘤或癌前病變病史的婦女，抹片採樣時需搔刮陰道穹窿。

六、人類乳突病毒基因檢測 (HPV DNA testing)

- 人類乳突病毒基因檢測是檢測病毒感染可靠的方法。
- 30 歲或 30 歲以上的婦女可以採用高風險型人類乳突病毒 DNA 檢測做為子宮頸抹片細胞檢查的輔助工具。

- 檢測人類乳突病毒須有相關諮詢和民眾衛教的配合。

七、人類乳突病毒疫苗

- 子宮頸抹片可以篩檢子宮頸癌前病變，而人類乳突病毒疫苗可以預防子宮頸癌、癌前病變、或其他乳突病毒相關腫瘤的發生。接受疫苗接種，估計可以降低 70% 左右侵襲性子宮頸癌的發生，52 - 60% 重度癌前病變及 14 - 25% 輕度癌前病變的發生，以及 20% 抹片檢查呈現非典型扁平上皮細胞的機會。目前建議接種疫苗後，仍需定期抹片篩檢。

八、References:

- * Wright TC Jr, Cox JT, Massad LS, Twiggs LB, Wilkinson EJ. 2001 Consensus Guidelines for the management of women with cervical cytological abnormalities. JAMA 2002 Apr 24;287(16):2120-9. [89 references]
- * Saslow D, Runowicz CD, Solomon D, Moscicki AB, Smith RA, Eyre HJ, Cohen C. American Cancer Society guideline for the early detection of cervical neoplasia and cancer. CA Cancer J Clin 2002 Nov-Dec;52(6): 342-62. [88 references]
- * National Institute for Clinical Excellence (NICE). Guidance on the use of liquid-based cytology for cervical screening. London (UK): National Institute for Clinical Excellence (NICE); 2003 Oct. 22 p.
- * Screening for cervical cancer: recommendations and rationale. Am Fam Physician 2003 Apr 15;67(8):1759-66. [32 references]
- * Brigham and Women's Hospital. Cervical cancer: screening recommendations, with algorithms for managing women with abnormal Pap test results. Boston (MA): Brigham and Women's Hospital; 2004 Dec. 11 p. [11 references]
- * Ontario Cervical Screening Program, Gynecology Cancer Disease Site Group. McLachlin CM, Mai V, Murphy J, Fung Kee Fung M, Chambers A. Cervical screening. Toronto (ON): Cancer Care Ontario (CCO); 2005 May 20. 39 p. [74 references]
- * Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Cervical cancer screening. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2005 Jun. 38 p. [41 references]
- * Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Initial management of abnormal cervical cytology (pap smear) and HPV testing. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2006 Oct. 32 p. [73 references]
- * Centers for Disease Control and Prevention, Workowski KA, Berman SM. HPV infection and genital warts. Sexually transmitted diseases treatment guidelines

2006. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2006 Aug 4;55(RR-11):62-7. [222 references]

- * Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, Lawson HW, Chesson H, Unger ER, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Quadrivalent human papillomavirus vaccine: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep 2007 Mar 23;56(RR-2):1-24. [125 references]
- * American Academy of Pediatrics Committee on Infectious Diseases. Recommended immunization schedules for children and adolescents--United States, 2007. Pediatrics 2007 Jan;119(1):207-8, 3 p following 208. [2 references]

台灣婦產科醫學會第十七屆第十三次理監事聯席會紀錄

時 間：民國 96 年 9 月 9 日（星期日）下午 2 時

地 點：學會會館（台北市民權西路 70 號五樓）

主 持 人：楊理事長 友仕

出 席 者：理 事 長 楊友仕

常務理事 葉光芃 何弘能 何博基 黃建榮

理 事 李建興 曾啟瑞 柯誠立 許峰雄 陳夢熊 張兆榮 陳芳英 陳建銘

丁鴻志 洪耀欽 蔡明松 何延慶 翁順隆 王炯琅

監 事 長 郭宗正

常務監事 陳進典

監 事 陳榮輝 黃木發 祝春紅 陳思源

列 席 者：專科醫師甄審委員會召集人 黃思誠

祕 書 長 謝卿宏

副祕書長 孫三源 張維君 賴文福 仇思源

請假人員：江千代 王三郎 簡婉儀 林隆堯 劉嘉耀 顏明賢 袁九重 林正泰 陳光煒

張旭陽 廖基元 劉道明 陳惟華 郭保麟 曾志仁 蔡英美 林國城 蘇榮茂

陳霖松 陳治平 蕭森元 蔡明賢 蘇聰賢 陳持平 姚博琳 陳信孚 黃閔照

沈潔怡 施養澤

記 錄：白怡萱

壹、報告事項

理事長報告本屆三年來施政成果的回顧：

- 1.關於理監事開會補助之車馬費，雖然是在本屆通過，但在下屆才開始實施，本屆理監事仍是無償為學會及會員服務。

- 2.本會會刊雜誌在陳持平主編的帶領下，已成功進入 Medline，雖然籌辦國際性雜誌的花費也相對很大，但這是國內大多數雜誌都達不到的成就，有能力者寥寥可數。現在，我們則以進入 SCI 為目標，繼續努力。
- 3.健保方面在過去幾屆持續的努力下，終於在本屆將自然產的點數調高，還有 RBRVS 導入後之新版醫療費用支付點數也有所提升，所以會員的給付較過去有好一些。我們會繼續跟健保局協商努力，讓基層業務萎縮後能有保障。
- 4.本屆在國際學術上已與日韓建立良好的學術交流模式，在彼此的年會中，我們會互派年青醫師參加。另外，在國際學會中，本會也愈受重視，開始進入權力核心，從上屆的蘇聰賢前理事長擔任婦女泌尿委員會主席，本屆個人也進入 AFOG 理事會，擔任財務長。將來我們也會朝向 FIGO 努力，希望能進入理事國。
- 5.學術方面，也感謝何弘能副理事長的規畫，年會辦得越來越好，我們提供豐富的節目和晚宴，讓會員們藉此相聚，更希望能蔚成風氣，讓大家期盼參加年會。
- 6.會訊方面，我們要求如期出刊，並在每一期的最後一頁固定附上近期活動一覽表，以即時提供訊息。感謝劉嘉耀召集人和編輯委員的努力。
- 7.學會存款比剛接任時多盈餘九百多萬，財務越來越健全，我們可以在充裕的經費下為會員多做點事。
- 8.因今年的會員旅遊預算尚有剩餘，加上廠商贊助，故加辦一場理監事聯誼旅遊，請有興趣的理監事儘速報名。
- 9.感謝各位理監事們及祕書長三年來的幫忙，讓學會會務推行順利，期許將來更加完善。

貳、致贈本屆理監事、委員會及祕書處工作人員紀念品：

監事長兼健保醫政暨總額預算對策委員會召集人		郭宗正
常務理事兼醫院評鑑委員會召集人		江千代
常務理事兼康樂福利委員會召集人		王三郎
常務理事兼婦女健康對策委員會召集人		簡婉儀
常務理事兼繼續教育委員會召集人		林隆堯
常務理事兼會訊編輯委員會召集人		劉嘉耀
常務理事兼婦產科人力規畫委員會召集人		葉光芃
常務理事兼學術研究委員會召集人		何弘能
常務理事兼財政委員會召集人		何博基
常務理事		黃建榮
常務理事		顏明賢
理事	袁九重	理事
理事	李建興	理事
理事	張旭陽	理事
		林正泰
		曾啟瑞
		柯誠立

理事	陳光煒	理事	許峰雄
理事	廖基元	理事	劉道明
理事	陳惟華	理事	陳夢熊
理事	張兆榮	理事	郭保麟
理事	曾志仁	理事	陳芳英
理事	陳建銘	理事	丁鴻志
理事	洪耀欽	理事	蔡英美
理事	蔡明松	理事	何延慶
理事	翁順隆		
理事兼醫療法制暨醫療糾紛委員會召集人			王炯琅
常務監事	林國城	常務監事	陳進典
監事	蘇榮茂	監事	陳榮輝
監事	黃木發	監事	祝春紅
監事	陳霖松	監事	陳治平
監事	陳思源	監事	蕭森元
專科醫師甄審委員會召集人			黃思誠
倫理紀律委員會召集人			蔡明賢
國際事務委員會召集人			蘇聰賢
雜誌編輯委員會召集人			陳持平
祕書長兼公關委員會召集人			謝卿宏
副祕書長	姚博琳	副祕書長	沈潔怡
副祕書長	賴文福	副祕書長	仇思源
副祕書長	陳信孚	副祕書長	孫三源
副祕書長	施養澤	副祕書長	黃閔照
副祕書長	張維君		
理事長			楊友仕

參、確認上次會議紀錄

見附件一，P.1：通過。

肆、討論事項

案由一：審定第十八屆會員代表選舉之
當選名單

說明：見附件二，P.5

提案人：祕書處



決 議：通過。

案由二：審查 96 年度 6 月至 8 月份月報表及 1 月至 8 月決算表、資產負債表、現金出納表、基金收支表、財產目錄表、大會收支表。

說 明：見附件三，P.7

提案人：財政委員會

決 議：通過。

案由三：亞太婦產科聯盟（AFOG）正籌措一筆教育基金。請討論本會捐助金額。

說 明：AFOG 來信，適逢該會 50 週年，計畫籌措一筆教育基金，目標是 100 萬美金。請討論本會的捐助金額？見附件四，P.16

提案人：祕書處

決 議：本會將在九月底於東京召開的 AFOG 大會中爭取主辦 2011 年年會，本會代表出席時可先口頭告知我們的捐款金額「目標」為 10 萬美金，以示我們的誠意和決心。目前學會可先捐美金 3~5 萬元，剩下的金額則交由會員代表大會決議，是否可利用年會時向會員自由募捐並開立收據報稅，以補齊金額。

伍、臨時動議

案由一：無痛分娩是目前的生產趨勢，但受限於麻醉醫師的不足，法律又以專業分工的角度不保障婦產科醫師，以致於婦產科實際在操作無痛分娩上會遇到諸般困難，故是否可再與麻醉醫學會合作，溝通觀念或訓練彼此以互利共生。

說 明：今年年初，本會與麻醉醫學會、疼痛醫學會合作，舉辦了四場無痛分娩研討會。目前無痛分娩的市場需求大，但麻醉醫師卻不足，尤以偏遠地區為甚，加上麻醉醫師收費較高，照護時間卻較短，以致於有些會員轉而去找麻醉護士或自己操作，可是一旦出事，婦產科醫師在法律上又站不住腳。有鑑於此，可考慮再與麻醉醫學會溝通合作，例如讓婦產科醫師去麻醉科受訓三個月學習麻醉劑量，麻醉科醫師也來婦產科受訓三個月學習產程照護，交換技術，讓彼此受益，共享市場，以避免專業不足再造成糾紛。

提案人：張兆榮理事

決 議：以互利為原則，共同舉辦講習。

案由二：衛生署規定現行換發執業執照時需有 180 分的積分，但會員們大多不清楚可以有效之專科醫師證書直接換執業執照。請再於會訊中公告宣導。

提案人：陳建銘理事

決 議：通過。

陸、散 會：下午 4：30 分

基層婦產科會員的喜訊

在學會團隊積極運作下，李前理事長茂盛的長期爭取，和何常務理事博基與徐代表超群的努力下，學會終於在 9/14、15 費協會召開的 97 年總額協商，為基層會員成功爭取 2.21 億元（97 年度基層總額只增加 3.815 億元）加入婦產科基層論病歷計酬案例（含剖腹產與自然產）給付之用，故也增加了該等給付點值的保障。

這也是繼我們去年爭取到婦產科內診費加成六成五之後，另外一個最好的消息。

另外費協會通過項基層跨表項目，婦產科包括了 3 項，分別如下：2 免疫分析、子宮鏡移除異物或息肉、子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒。這對基層也是一個好消息。

相信婦產科的明天會更好！

員林何医院

誠徵

婦產科主治醫師

請洽 04-8343838
ext.100 (何小姐)

徵求

專科醫師不接生

台北縣 新莊市

婦產科診所

意洽：0932-158057

監事參選人簡介 17人，應選11人

 <p>No.463 徐弘治 64歲 台北醫學大學畢 台安醫院婦產科主治醫師 台北醫學大學婦產部臨床副教授 Tel:(O):(02)2771-8151 (H): 2713-2117 Fax:(O):(02)2772-0785, 8773-0325 (H):(02)2514-7521 台北市八德路二段424號</p> <p>一般經歷: 學會經歷: 會員代表、會訊編輯委員 理念與抱負: 提昇學會學術水準、加強對會員的服務</p>	 <p>No.738 陳榮輝 60歲 中國醫藥大學畢 陳榮輝婦產科診所 Tel:(03)422-6621 Fax:(03)427-8347 桃園縣中壢市中正路143號</p> <p>一般經歷: 台北市立中興醫院總住院醫師、署立桃園醫院婦產科主治醫師 學會經歷: 婦產科醫學會會員代表、第17屆婦產科醫學會監事 理念與抱負: 提昇基層婦產科醫生之權益。督促學會與健保局協商並改善及提高健保給付。</p>
 <p>No.956 李繼泰 58歲 台灣大學畢 台南郭綜合醫院婦科主任 Tel:0937-900920 Fax:(06)220-6600 台南市民生路2段22號郭綜合醫院</p> <p>一般經歷: 台灣婦產醫學會監事、中華民國婦產醫學會理事。 學會經歷: 台灣婦產科醫學會理事、台灣婦產科醫學會會訊編輯委員。 理念與抱負: 1.提高專業水準，避免醫療糾紛。 2.充實婦產科醫學會會訊內容，加強學會與會員間聯繫和溝通，希望大家成為快樂的婦產科醫生。</p>	 <p>No.1321 楊再興 55歲 國防大學畢 台北榮民總醫院婦產部主治醫師 Tel:(02)2871-7456 Fax:(02)2871-7401 台北市石牌路二段201號</p> <p>一般經歷: 中華民國骨質疏鬆症醫學會理事長(2001-2003) 台灣更年期醫學會理事長(2007-2009) 學會經歷: 學術委員會委員 理念與抱負: 督促國民健康局儘速制訂政策及編列預算。以提升停經婦女的生活品質及減少重大疾病之發生。</p>
 <p>No.1497 張紅淇 52歲 台北醫學大學畢 宏其婦幼醫院院長 Tel:(03)461-8888-1108 Fax:(03)433-5969 桃園縣中壢市元化路223號</p> <p>一般經歷: 桃園縣醫師公會理事 學會經歷: 理念與抱負: 1.爭取婦產科給付、2.執業環境改善、3.健全審查制度、4.統一發言人制度、5.開創全體會員光明未來。</p>	 <p>No.1520 王馨世 52歲 英國倫敦大學博士 林口長庚醫院婦產部教授 Tel:0968-372651 Fax:(03)328-8252 桃園縣龜山鄉復興街5號</p> <p>一般經歷: 學會經歷: 理念與抱負: 1.監察學會行政，庶務運作之正常性與合理性。2.提昇婦產科醫師社會地位。3.提昇婦產科醫療水準。</p>
 <p>No.1613 何博基 64歲 台北醫學大學畢 台北縣醫師公會理事長、全聯會常務理事 Tel:(02)2972-9627 Fax:(02)2975-0007 台北縣三重市三和路二段97號</p> <p>一般經歷: 台北縣醫師公會理事長、全聯會常務理事兼醫療政策召集人。 學會經歷: 常務理事兼財務委員會召集人、醫療政策(全民健保)委員 理念與抱負: 人口老化及少子化是未來趨勢，如何在困境中再造第二春是吾輩努力方向，除了在給付上全力爭取健保給付及開放白費空間外，積極爭取政府對婦產(外科系)的重視，爭取一些非表改或C表是主要目標之二。</p>	 <p>No.1710 周天給 53歲 台北醫學大學醫務管理學碩士畢業 國立政治大學法學碩士班肄業 天給婦產科診所負責人 Tel:(02)2992-7196 Fax:(02)2276-8218 台北縣新莊市幸福路670巷2弄23號</p> <p>一般經歷: 台灣北區醫務管理之友協會理事長、財團法人思源醫療基金會常務董事。 學會經歷: 前台灣婦產科醫學會副秘書長、前台灣婦產科醫學會理事。 理念與抱負: 愚日前在美國理翰醫務全斯修公共衛生在職博士班的課程，深深體會各國醫療政策優缺點影響國民健康與國家衛生政策頗大，現在正要入學政大法學碩士班，希望能貢獻所學，共同參與國內各位前輩所贈之醫學合理的醫而法學規則與醫療法學根據，以謀求醫界應有的生存空間。</p>

監事參選人簡介 17人，應選11人

 <p>No.1842 陳思源 47歲 台灣大學畢 台大醫學院婦產科副教授 Tel:0968-661479 Fax:(02)2341-8557 台北市中山南路7號</p> <p>一般經歷：台大醫院生殖內分泌科主任 學會經歷：台灣婦產科醫學會學術委員會副召集人 理念與抱負：提高我國醫學學術地位遠世界一流。</p>	 <p>No.1884 張維君 45歲 中國醫藥大學畢 中國醫大附醫婦產部病房主任 Tel:(04)2205-2121 ext.2063, 0932-531411 Fax:(04)2560-6310 公：台中市育德路2號婦產部 宅：台中縣大雅鄉大雅村民興街56號</p> <p>一般經歷：台灣婦產科醫學會第一屆監事、中國醫大附設醫院醫品部幹事 學會經歷：第17屆副秘書長、繼續教育委員會委員、公開委員會委員 理念與抱負：熱情參與學會組織，促進以會員為中心的學術、康樂休閒及福利等活動；加強健保訊息即時交流，團結健保有利給付的最大力量，參加國際交誼為本會和台灣發聲。</p>
 <p>No.2072 蔡永杰 45歲 中國醫藥大學畢 奇美醫院生殖醫學科主任 Tel:(06)281-2811 Fax:(06)213-2356 台南縣永康市中華路901號</p> <p>一般經歷：台灣生殖醫學會理事、台灣更年期醫學會常務理事 學會經歷：第16、17屆會員代表 理念與抱負：在學會前輩的領導之下，善盡會員應盡的本份。並竭盡自己所能，為會員和學會做最大的服務。</p>	 <p>No.2104 洪英俊 47歲 台北醫學大學畢、碩士畢 大林慈濟醫院婦產科主任 Tel:0955-430591 Fax:(05)264-8006 嘉義縣大林鎮民生路2號</p> <p>一般經歷：超音波學會、婦產科內視鏡醫學會專科醫師、慈濟大學醫學院部定講師 學會經歷：十七屆會員代表、評鑑委員、雜誌編輯委員、十八屆會員代表 理念與抱負：1.結合基層與醫院資源，共創雙贏。2.參與專科評鑑，打造優質的訓練環境。3.開發婦產科醫療業務，促進婦產科醫師多元化的業務發展（如：乳癌篩檢、子宮頸癌、HPV防疫推廣）</p>
 <p>No.2296 武國璋 48歲 威斯康辛大學麥迪遜醫學中心博士 三軍總醫院婦產部生殖醫學科主任 Tel:(02)8792-7205 Fax:(02)8792-7207 台北市內湖區民權東路六段190巷21弄6號</p> <p>一般經歷：台灣生殖醫學會理事、台灣心身醫學會理事。 學會經歷：醫院評鑑委員、專科醫院評鑑委員。 理念與抱負：1.強化學會學術與醫療主導之功能。2.增進會員及醫院間橫向聯繫。3.加強國際學術合作與參訪。4.提昇會員權益與共同義務。</p>	 <p>No.2306 洪滿榮 42歲 陽明大學畢 台中榮民總醫院婦產部主治醫師 Tel:(04)2359-2525 ext.5801 Fax:(04)2359-3021 台中市中港路三段160號</p> <p>一般經歷：中華民國婦女泌尿暨骨盆腔鬆弛醫學會秘書長、陽明大學、中山醫學大學兼任助理教授 學會經歷：台灣婦產科醫學會年會婦女泌尿學術委員、台灣婦產科醫學會專科醫師考試口試委員 理念與抱負：1.提昇學會會員再教育功能。2.維護會員健保及法律權益。3.增進區域同儕之聯繫合作以使醫病均蒙受益。</p>
 <p>No.2523 詹德富 40歲 高雄醫學大學畢 高雄醫學大學婦產部產科主任 Tel:(07)312-1101-6428 Fax:(07)311-0947 高雄市三民區明哲路37號17樓</p> <p>一般經歷：高雄醫學大學婦產科助理教授、高雄醫學大學通識教育中心社會服務教育組組長。 學會經歷：週產期醫學會副秘書長、婦產科內視鏡醫學會副秘書長。 理念與抱負：區域醫療環境整合，提升醫學中心急重症轉診功能，創造安全穩定的婦產科醫師服務環境，加強醫學會在預防醫療糾紛之功能。</p>	 <p>No.2555 劉競明 52歲 美國約翰霍普金斯大學畢 衛生政策暨管理研究所公共衛生碩士 林口長庚醫院婦產部部定講師級主治醫師 Tel:(02)2753-4546 Fax:(03)328-8252 桃園縣龜山鄉復興街5號</p> <p>一般經歷：中華民國婦女骨盆重建醫學會秘書長、林口長庚紀念醫院醫療品質審議委員會委員。 學會經歷：無本會經歷代表無人情及利益包袱，可以公正無私的執行會務。 理念與抱負：維護醫院及診所的一般婦產專科(General Gynecology & Obstetrics)醫師的執業尊嚴與工作權益；熱心並積極參與會務，以公平、公正、公開原則執行衛生政策。</p>

監事參選人簡介 17人，應選11人



No.2688

黃閱照 40歲 台北醫學大學畢

馬偕醫院婦產科主治醫師

Tel:(02)2543-3535

Fax:(02)2598-2642

台北市農安街2-1號8樓

一般經歷：

學會經歷：副秘書長

理念與抱負：監督學會財務、爭取健保福利、強化學會功能、提高醫療水準

理事參選人簡介

52人，應選35人



No.487
王三郎 66歲 台北醫學大學畢
王三郎婦產科院長
Tel:(02)2594-8758 Fax:(02)2591-7742
台北市中山北路二段166號之2

一般經歷：台北市醫師公會常務理事、台灣家庭醫學會監事會召集人
學會經歷：常務理事、監事
理念與抱負：爭取健保合理給付，維護會員權益，推展戶外活動，促進會員身心健康。



No.584
蘇文彬 61歲 高雄醫學大學畢
蘇文彬婦產科診所院長
Tel:(06)215-5155, 0932-127927
Fax:(06)215-5332
70051台南市西門路一段670號

一般經歷：台南市醫師公會理事、常務理事、國際同濟會台灣總會總會長
學會經歷：會員代表、學會理事
理念與抱負：婦產科診所的醫師已經沒有明天，我們不能坐以待斃，也不能只求轉型(像減重、美容業)，希望再出來幫大家做事，懇請支持。



No.736
陳朝賢 60歲 高雄醫學大學畢
羅東聖母醫院副院長
Tel:(03)954-4106, 0921-825369
Fax:(03)957-5653
宜蘭縣羅東鎮中正南路160號

一般經歷：宜蘭縣醫師公會理事
學會經歷：婦產科醫學會健保對策小組成員、婦產科Journal編輯委員
理念與抱負：爭取婦產科在健保總額給付內確立一定的比值，使婦產科專科醫師在成員減少及產婦減少的因素下總收入不減，相對使婦產科醫師在提昇生活品質下(產婦減少)而能有更合理的報酬(醫師數減少)。



No.861
黃國峰 57歲 國防醫學大學畢
奇美醫學中心婦產部主任
Tel:(06)281-2811-9
Fax:(06)282-8928
台南市健康路一段140巷1號4樓之1

一般經歷：健保局南區分局醫療審查委員、中華民國仲裁協會會員、認證通過仲裁員
學會經歷：第14、15屆理事、醫院評鑑委員
理念與抱負：1.願擔負起與學會之間的橋樑。2.共同提供會員再教育的機會。3.共謀婦產科臨床業務之新契機。



No.873
高添富 59歲 政大風管所博士研究生
高添富婦產科診所
Tel:(02)2595-5575
Fax:(02)2592-3654
台北市民權東路1段67號2F

一般經歷：中華民國醫事法律學會常務理事、司法院司法人員研習所講座
學會經歷：常務理事、醫療法制暨醫療糾紛委員會召集人
理念與抱負：1.推動本會會員團體投保醫師責任保險，爭取最低保費，最高保障。2.組織「財團法人醫師風險管理基金會」，醫師退居二線。3.推行醫事人員強制責任保險。4.堅持「生育風險補償基金」，接生醫師不付費。



No.893
許淳森 57歲 台北醫學大學畢
台北市立萬芳醫院醫療副院長
Tel:(02)2930-7930 ext.8813
Fax:(06)2930-0036
台北市文山區興隆路3段111號

一般經歷：台北市醫師公會會員代表、中華民國周產期醫學會監事
學會經歷：第15、16屆常務理事、專科醫院評鑑委員、母嬰親善認證委員
理念與抱負：1.促進學會團結進步。2.促進健保審核合理化。3.促進評鑑、認證的合理化。



No.930
王漢州 58歲 中山醫學大學畢
嫻新醫院婦產科主任
Tel:0917-798755
台北市北投區民族街7號3樓

一般經歷：台北市立婦幼醫院主治醫師
學會經歷：學會會訊副召集人、公關委員會委員
理念與抱負：整合地方婦產科人力資源，再創婦產科醫師的契機



No.933
李建興 56歲 台北醫學大學畢
建興醫院院長
Tel:(05)227-0302
Fax:(05)225-1660
嘉義市中山路148號

一般經歷：彰化基督教醫院婦產科主任級醫師、嘉義聖馬爾定醫院婦產科主任
學會經歷：曾任本學會理事、健保醫政委員會委員
理念與抱負：1.積極婦產科健保合理給付。2.促進台灣婦產科學會國際能見度。

理事參選人簡介 52人，應選35人



No.949
曾啓瑞 56歲 哈佛大學公共衛生碩士(預防衛生)
 台北醫學大學醫學院院長、婦產學科主任
 Tel:(02)2737-2181 ext.8540, 8544
 Fax:(02)2735-8406
 台北市吳興街250號

一般經歷：台灣生殖醫學會理事長、美國哈佛醫學院 Brigham and Women's Hospital 研究員
 學會經歷：台灣婦產科醫學會理事
 理念與抱負：1.將學會更國際化。2.提昇本會會員權益。3.提昇國人婦幼衛生認知及水準。



No.972
賴明志 56歲 台北醫學大學畢
 賴明志婦產科診所院長
 Tel:(02)2972-0111, 0931-218155
 Fax:(02)2976-2839
 台北縣三重市福德北路26之2號

一般經歷：馬偕醫院婦產科
 學會經歷：第十七區會員代表
 理念與抱負：爭取健保給付與社會保險、成就心靈愉快與身體健康



No.1022
丘林和 55歲 台灣大學畢
 秀傳紀念醫院婦產部主任
 Tel:0966-230226
 Fax:(04)723-6226
 彰化市中山路一段542號

一般經歷：台大婦產部兼任主治醫師
 學會經歷：前理事
 理念與抱負：促進本學會與國外學術團體之交流及國內其他學會之交流。



No.1045
楊明智 55歲 高雄醫學大學畢
 台北榮總優生保健科主任
 Tel:0919-309161
 台北市石牌路二段201號

一般經歷：台北榮總婦產部主治醫師
 學會經歷：監事
 理念與抱負：開源節流，減少學會支出及會員負擔



No.1051
余堅忍 56歲 國立陽明大學醫學所博士畢
 高雄榮總婦產部主任
 Tel:0968-971010
 Fax:(07)346-8189
 高雄市左營區大中一路386號

一般經歷：國立陽明大學及國防醫學院部定副教授、台北市立聯合醫院婦幼醫療部主任
 學會經歷：婦產科醫學會重整小組成員、婦產科醫學會學術委員會成員
 理念與抱負：1.爭取婦產科醫師的健保合理給付。2.減除婦產科醫師受不合理的臨床指標束縛。3.拓展婦產科醫師的醫療業務並爭取給付。4.爭取自費項目的合理空間。



No.1074
柯誠立 56歲 台北醫學大學畢
 柯誠立婦產科診所
 Tel:(02)2992-6552-3
 Fax:(02)2991-6193
 台北縣新莊市新泰路171號

一般經歷：
 學會經歷：93-96理事
 理念與抱負：促進全體全員團結、和諧，共謀婦產科進步與福利



No.1078
葉光芃 54歲 台北醫學大學畢
 彰化基督教醫院主治醫師
 Tel:0917-154162
 彰化市南校路135號

一般經歷：彰化基督教醫院婦產科主任
 學會經歷：專科醫師人力委員會召集人、健保醫療政策委員會副召集人
 理念與抱負：推動"No blame compensation"制度，期能減少醫療訴訟、防衛醫療及健保支出，改善醫病關係；並經由「全國醫療傷害資料庫」的建立以預防醫療傷害，提高醫療品質。



No.1089
蔡鴻德 54歲 中國醫藥大學畢
 彰基婦產部主任
 Tel:0918-522368
 Fax:(04)722-8289
 彰化南校街135號

一般經歷：前台灣生殖醫學會理事長、長榮大學醫研所教授
 學會經歷：前台灣婦產科醫學會常務理事、監事長
 理念與抱負：爭取會員健保給付、增加專科會員福利、促進會員身心健康、提昇會員競爭力、提攜後輩優秀人才、推動醫療事件去刑化、積極參與國際事務、成立自費醫療委員會

理事參選人簡介

52人，應選35人

 <p>No.1198 張榮州 51歲 高雄醫學大學畢 張榮州婦產科診所 Tel:0968-883507, (07)236-1377 Fax:(07)235-3359 高雄市忠孝一路251號</p> <p>一般經歷：高雄長庚醫學中心生殖醫學科主任、高雄市醫師公會監事 學會經歷：台灣生殖醫學會理事、婦產科內視鏡暨微創醫學會監事 理念與抱負：爭取增加會員健保醫療費用點值的提昇，開創基層醫師的執業空間</p>	 <p>No.1221 陳新安 53歲 台灣大學畢 台大醫學院婦產科教授 Tel:(02)2312-3456 ext.5157 Fax:(02)2393-4197 台北市中山南路7號</p> <p>一般經歷：台大醫院婦產部主治醫師、婦科主任；台灣婦產醫學會常務理事 學會經歷：學術委員會委員、副召集人 理念與抱負：1.推動婦產科醫學之教育與研究。2.促進及督促健保局對婦產科醫療之合理化給付。3.提昇一般民衆對婦產科醫師之認識與尊重。</p>
 <p>No.1230 陳持平 54歲 高雄醫學大學畢 馬偕紀念醫院婦產部主任 Tel:(02)2543-3535 Fax:(02)2543-3642 台北市中山北路二段92號</p> <p>一般經歷：教育部部定教授、國立陽明大學兼任教授 學會經歷：會刊雜誌(TJOG)主編，常務理事 理念與抱負：1.為學會雜誌TJOG邁進SCI努力。2.提昇本會國際學術聲望。</p>	 <p>No.1241 張明揚 55歲 高雄醫學大學畢 主治醫師 Tel:0968-372692 Fax:(02)2514-7643 105台北市敦化北路199號</p> <p>一般經歷：子宮內膜異位協會秘書長、長庚醫院婦產科副教授 學會經歷：曾任監事、曾任教育委員 理念與抱負：1.希望藉助自己在醫學屆的經驗，輔佐學會達成更合理，更符合婦產科同儕公義的目標。2.幫助學會作許多繁瑣的大小事。</p>
 <p>No.1246 張旭陽 54歲 台北醫學大學畢 生安婦產小兒科醫院院長 Tel:(07)554-7171 Fax:(07)554-7272 高雄市鼓山區美術東五路176號12樓</p> <p>一般經歷：長庚大學醫學系教授、高雄長庚醫院婦產部部長 學會經歷：理事、副秘書長 理念與抱負：以醫學院教授及醫學中心部長的經歷，現在擔任基層醫療院所院長，能夠全面性了解問題，調和鼎沸為會員謀福利</p>	 <p>No.1251 廖基元 58歲 國防大學畢 門諾醫院婦產科主任 Tel:0928-095359 Fax:(038)241382 花蓮市民權路44號</p> <p>一般經歷：美國哥倫比亞大學高危險妊娠進修、現任門諾醫院婦產科主任 學會經歷：第17屆台灣婦產科醫學會理事 理念與抱負：</p>
 <p>No.1295 吳俊杰 52歲 台北醫學大學畢 基隆吳婦產科 Tel:(02)2426-6111 Fax:(02)2427-8782 基隆市義一路23號</p> <p>一般經歷：中華民國美容醫學會專科醫師、台灣顏面重建整形外科醫學會會員 學會經歷：會員代表 理念與抱負：爭取婦產科醫師之尊嚴及地位</p>	 <p>No.1302 許權霖 54歲 台北醫學大學畢 權霖婦產科診所院長 Tel:(04)2319-9800 Fax:(04)2310-7493 台中市南屯區大業路309號</p> <p>一般經歷：台北馬偕醫院婦產科、權霖醫院院長 學會經歷：台灣婦產科醫學會理事、母乳哺育聯合學會監事 理念與抱負：願儘一己之力為學會及全體會員服務，使健保給付合理化及審核制度更公平</p>

理事參選人簡介

52人，應選35人

 <p>No.1305 王功亮 53歲 高雄醫學大學畢 馬偕醫院婦產科主任 Tel:(02)2543-3535 Fax:(02)2392-9522 台北市寧波西街33號6樓之5</p> <p>一般經歷：台灣婦產醫學會常務理事、中華民國婦產醫學會常務理事 學會經歷：1.第12屆監事、第15屆常務監事及第16屆理事。2.健保醫政暨總額預算對策委員會副召集人。 理念與抱負：1.提昇本會學術水準。2.爭取提高健保之給付。3.改善醫病關係，減少醫療糾紛。</p>	 <p>No.1313 陳惟華 53歲 英國牛津大學哲學博士 三軍總醫院婦產部主任醫師 Tel:(02)8792-7205 Fax:(02)8792-7207 台北市內湖區成功路2段325號5樓婦產部</p> <p>一般經歷：1.三軍總醫院基隆院區第一任主任。2.國防醫學院婦產學科主任 學會經歷：婦產科專科醫師訓練醫院評鑑委員、母嬰親善醫院認證委員 理念與抱負：1.推動醫療糾紛案例鑑定醫師和基層醫師雙向溝通討論會，認知一致化。2.不影響產科給付下，推行專科護理員，補住院醫師不足。</p>
 <p>No.1344 賴瓊慧 51歲 台灣大學 長庚紀念醫院婦產研究中心主任、婦產部教授 Tel:(03)328-1200 ext.8254 Fax:(03)328-8252 桃園縣龜山鄉復興街5號林口長庚婦產部</p> <p>一般經歷：長庚醫院林口總院婦產部主任、台灣婦產醫學會理事長 學會經歷：台灣婦產科醫學會專科醫師訓練醫院評鑑委員會委員、及人力規劃委員會委員 理念與抱負：提昇婦產科住院醫師訓練內容及環境、婦產科專科醫師的工作環境和社會影響力，促進台灣與國際接軌，在亞太洋婦產部學界的地位。</p>	 <p>No.1420 張兆榮 53歲 國防大學畢 文華婦產科診所院長 Tel:(06)633-8140 Fax:(06)632-1672 台南縣新營市三民路151號</p> <p>一般經歷：國軍台中總醫院婦產科主任、台南縣新營愛樂協會理事長 學會經歷：第十七屆理事、無痛生產訓練小組召集人 理念與抱負：與麻醉醫學會合作積極推動無痛生產技術，爭取合理醫療給付，增進會員聯誼，減少醫療糾紛。</p>
 <p>No.1458 余慕賢 49歲 博士畢 三軍總醫院婦產部部主任 Tel:0933-016665 Fax:(02)8792-7207 台北市內湖區成功路2段325號</p> <p>一般經歷：中華民國婦產醫學會秘書長、台灣婦產醫學會理事 學會經歷：會員 理念與抱負：健全學會會務，爭取婦產科權益。</p>	 <p>No.1516 楊宗力 56歲 國防大學畢 小港安生婦產科診所 Tel:(0)7801-6000 Fax:(07)806-2073 高雄市小港區宏平路636號</p> <p>一般經歷：現任高雄市醫師公會理事、現任高雄市診所協會常務理事 學會經歷：第十七屆代表 理念與抱負：1.爭取增加婦產科健保的給付。2.促進婦產科醫學會對開業醫師的重視。</p>
 <p>No.1525 張廷彰 52歲 哈佛大學公共衛生碩士 林口長庚婦產科系主任 Tel:0968-372668 Fax:(03)328-8252 桃園縣龜山鄉公西村復興街5號K棟B2婦產部</p> <p>一般經歷：現任台灣癌症登記學會理事長、現任台灣婦產醫學會及中華民國婦產醫學會學術委員會主委 學會經歷：自2000年起擔任學術委員會委員、學會HPV小組成員。 理念與抱負：以新的思維，提昇婦產科的專業形象，開創充滿希望的前景。</p>	 <p>No.1543 郭保麟 49歲 台灣大學畢 成大醫院婦產科主任 Tel:0932-348813 Fax:(06)276-6185 台南市勝利路138號</p> <p>一般經歷：成大醫學院教授、美國NIH研究員 學會經歷：三屆會員代表、現任理事 理念與抱負：1.爭取接生費用提高給付，因為現行給付無法反應勞力及風險因素。2.爭取高危險妊娠及婦產科給付標準提高，理由同上</p>

理事參選人簡介

52人，應選35人

 <p>No.1584 曾志仁 51歲 中國醫藥大學畢 嘉義長庚紀念醫院婦產科主任 Tel:(05)362-1000 EXT.2235 或2239 Fax:(05)362-3002 嘉義縣朴子市嘉朴路西段6號</p> <p>一般經歷：台灣婦科腫瘤醫學會理事、嘉義長庚技術學院副教授 學會經歷：HPV小組召集人、第17屆台灣婦產科學會理事。 理念與抱負：1.提昇子宮頸篩檢品質。2.推廣HPV檢驗與疫苗臨床應用。</p>	 <p>No.1618 丁鴻志 48歲 中山醫學大學醫學研究所 博士候選人 丁鴻志婦產科診所院長 Tel:(04)2320-7082 Fax:(04)2320-7081 台中市西區中港路一段133號3樓</p> <p>一般經歷：台中市診所協會理事長、台中市醫師音樂協會理事長 學會經歷：台灣婦產科醫學會理事、台灣婦產科醫學會健保醫政委員會召集人 理念與抱負：積極從事學會相關之事務，為學會謀取最大福利，貢獻所長。</p>
 <p>No.1633 林武岡 51歲 博士肄業 彰化基督教醫院婦產部 Tel:(04)2235-9232 Fax: 彰化市南校路135號</p> <p>一般經歷：台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會理事長，中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會監事 學會經歷：台灣婦產科醫學會理事、監事；台灣婦產科醫學會健保醫政委員會委員 理念與抱負：1.新制健保DRG給付的爭取。2.自費品項的開拓及教學。3.學習平台的方便及深入。4.團隊合作、正向思考。5.國際交流、放眼世界。</p>	 <p>No.1652 李奇龍 51歲 日本杏林大學醫學博士 長庚醫院林口總院婦產部部長 Tel:(03)328-1200 EXT.8253 Fax:(03)328-6700 桃園縣龜山鄉復興街5號</p> <p>一般經歷： 學會經歷： 理念與抱負：</p>
 <p>No.1683 洪耀欽 48歲 日本大阪醫科大學博士班畢 中國醫藥大學婦產學科主任教授， 附醫婦產科主任 Tel:(04)2205-2121 ext.2063 Fax:(04)2205-2421 ext.2059 台中市北區育德路2號</p> <p>一般經歷：中華民國婦癌醫學會及台灣婦癌醫學會(常務)理事(監事)、亞洲婦癌研究團體理事 學會經歷：台灣婦產科醫學會第17屆會員代表、理事，會刊雜誌 編輯委員，HPV 小組組員，專科醫師考試命題、口試委員 理念與抱負：促進會員交流共享經營知識，建立區域轉診加強病人轉介，建構教學平臺，提升學習興趣，進行異業合作，吸收不同經驗。</p>	 <p>No.1718 陳霖松 51歲 台北醫學大學畢 霖松婦產科診所負責人 Tel:(02)2204-3376 Fax:(02)2204-5665 台北縣新莊市建福路54號</p> <p>一般經歷：新莊市醫師聯誼會第三屆會長，基層總額台北分區委員會審查組組長 學會經歷：台灣婦產科醫學會本屆財政委員會委員，台灣婦產科醫學會第17屆監事 理念與抱負：集思廣益，同心協力，開創婦產科美好的未來。</p>
 <p>No.1726 黃建榮 48歲 台灣大學畢 新光吳火獅紀念醫院婦產科 Tel:(02)2838-9416 Fax:(02)2838-9416 台北市士林區文昌路95號</p> <p>一般經歷：新光吳火獅紀念醫院主任(81年-94年)、主治醫師(81年迄今)，台北醫學大學婦產學科教授 學會經歷：第17屆常務理事 理念與抱負：1.提高本會國際知名度與學術水準。2.加強會員繼續教育的内容。3.爭取會員福利與權益。</p>	 <p>No.1728 李建南 48歲 台大醫學院臨床醫學研究所碩士 台大醫院婦產部產科主任 Tel:0933-014518 Fax:(02)2393-4197 台北市中山南路7號</p> <p>一般經歷：中華民國周產期醫學會第九屆秘書長、中華民國周產期醫學會第十屆理事長 學會經歷：學術委員會副召集人 理念與抱負：1.推廣高危險妊娠轉診緊急醫療網，提昇婦幼照護品質。2.向國健局爭取高危險妊娠照護給付。3.推廣產前遺傳疾病診斷與諮詢。</p>

理事參選人簡介

52人，應選35人

 <p>No.1812 蔡明松 50歲 中國醫藥大學畢 國泰醫院婦產科主任、輔仁大學醫學系專任助理教授 Tel:(02)2708-2121 EXT.3563 Fax:(02)2733-5885 台北市大安區仁愛路4段280號</p> <p>一般經歷：周產期醫學會理事、美國Mayo Clinic研究員 學會經歷：台灣婦產科醫學會理事、學術委員會委員 理念與抱負：推動孕婦生產風險基金之設立，讓產科醫師在較合理及安心之環境下執行業務。</p>	 <p>No.1866 陳明哲 48歲 陽明大學畢 新加坡大學胚胎學碩士 台中榮總婦產部生殖醫學科主任 Tel:(04)2359-2525 EXT.5801 Fax:(04)2350-3021 台中市中港路3段160號</p> <p>一般經歷：中華民國生育醫學會理事、台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會理事 學會經歷：會員代表 理念與抱負：1.爭取及保障會員施行內視鏡相關手術及協助受孕相關技術之權益。2.協助推廣內視鏡手術，提昇人工生殖醫療之進展。</p>
 <p>No.1933 魏福茂 57歲 中山醫學大學畢 署立屏東醫院主治醫師 Tel:(08)737-7886 Fax:(08)736-6555 屏東市豐華街147號</p> <p>一般經歷：曾任署立屏東醫院婦產科主任十年 學會經歷：為第一屆會員代表(85年) 理念與抱負：祈望能協助會務順利進行</p>	 <p>No.1995 陳進典 48歲 中山醫學大學畢 中山醫學大學附設醫院副院長 Tel:(04)2473-9595 EXT.34523 Fax:(04)2473-8493 台中市建國北路1段110號</p> <p>一般經歷：中山醫學大學附設醫院婦產部主任、中山醫學大學附設醫院副院長 學會經歷：第17屆常務監事、第15屆常務理事 理念與抱負：爭取婦產科醫師的合理工作報酬，促進高品質的醫療照護</p>
 <p>No.1996 龔福財 47歲 中國醫藥大學畢 高雄長庚醫院婦產部主任 Tel:(07)731-7123 ext.8916 Fax:(07)732-2915 高雄縣鳥松鄉大埤路123號</p> <p>一般經歷：高雄縣醫師公會理事、內視鏡暨微創醫學會理事 學會經歷：會員代表、人力規劃委員會、學會雜誌編輯 理念與抱負：反應會員心聲服務第一、參予學會工作及健保政策之調整、提昇學術風氣及聲譽</p>	 <p>No.2060 徐超群 47歲 台灣大學畢、美國約翰霍普金斯大學碩士畢 超群診所醫師 Tel:(05)371-6323 Fax:(05)371-6320 嘉義縣太保市春珠里164-10號</p> <p>一般經歷：1.基層總額執行委員會委員。2.健保局基層總額支付委員會委員 學會經歷：1.第17屆會員代表。2.健保醫政暨總額預算對策委員會委員。 理念與抱負：1.在相關會議中規劃良好的醫療政策，爭取婦產科較好的執業環境。2.爭取基層總額對婦產科較好的給付條件。</p>
 <p>No.2144 何延慶 48歲 陽明大學畢 何延慶婦產科診所負責人 Tel:(04)2481-3233 Fax:(04)2481-4486 台中縣大里市東榮路157號</p> <p>一般經歷：台中縣診所協會理事，台中縣大里市醫師聯誼會會長 學會經歷：第16屆會員代表，第17屆理事 理念與抱負：婦產科醫師是健保制度下的最大受害者，年輕的住院醫師不願加入，好不容易取得專科的前輩對健保給付失望也紛紛轉行了，學會應重視此問題，替會員再尋回婦產科往日的輝煌與尊嚴。</p>	 <p>No.2206 翁順隆 46歲 台北醫學大學畢 東維吉尼亞醫學院碩士 馬偕紀念醫院新竹分院婦產科主任及生殖醫學中心主任 Tel:(03)516-6868, 0912-246809 Fax:(03)573-3316 新竹市光復路2段690號</p> <p>一般經歷：馬偕紀念醫院新竹分院婦產科主任、馬偕紀念醫院資深主治醫師 學會經歷：現任婦產科醫學會理事及會員代表、現任婦產科醫學會醫院評鑑委員 理念與抱負：1.爭取會員福利及權益，傳達會員心聲。2.擴大醫院及基層醫師合作。3.協助解決醫療糾紛。4.爭取健保合理給付。</p>

理事參選人簡介

52 人，應選 35 人



No.2244
馮堯海 52歲 中國醫藥大學畢
 惠心婦產科診所院長
 Tel:(05)537-9888
 Fax:(03)537-8029
 雲林縣斗六市上海路237、239號

一般經歷：1.中國醫藥大學附設醫院婦產科醫師、北港分院主任。2.馮堯海婦產科診所院長

學會經歷：

理念與抱負：1.爭取婦產科合理給付，並維護基層診所應有權益。2.爭取健保審查標準透明化，維持婦產科專科醫師執業的尊嚴。3.推動加強學會與健保局溝通、交涉之方法與時效

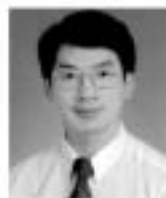


No.2299
顏志峰 43歲 台北醫學大學畢
 林口長庚內視鏡科主任
 Tel:(03)328-1200
 Fax:(03)328-6700
 桃園縣龜山鄉復興街5號長庚紀念醫院

一般經歷：長庚大學助理教授、美國耶魯大學醫學院婦產科訪問助理教授

學會經歷：任職台灣內視鏡醫學會期間協助舉辦年會之內視鏡時段之會議，年會專題演講

理念與抱負：促進學術活動，爭取會員福利



No.2391
盧佳序 42歲 高雄醫學大學畢
 林口長庚婦產部婦女泌尿科主任
 Tel:0968-372682
 Fax:(03)328-8252
 桃園縣龜山鄉復興街5號

一般經歷：現任婦女泌尿暨骨盆鬆弛學會理事，現任泛亞婦女泌尿學專家聯盟學會秘書長

學會經歷：96年婦產科年會專題演講、94年婦產科年會專題演講

理念與抱負：爭取合理健保給付，提昇婦產科醫師社會地位，加強婦產科醫師向心力，促進婦產科醫師大團結



No.2520
陳保仁 41歲 台灣大學畢
 敏盛綜合醫院婦產部主任
 Tel:0968-084-894, (03)346-0913
 Fax:(03)346-0916
 桃園市同德六街142號9樓

一般經歷：中華民國周產期醫學會緊急醫療網委員會委員，母嬰親善醫院評鑑委員

學會經歷：醫療法制暨醫療糾紛委員會委員、醫師人力規劃委員會委員

理念與抱負：1.改善醫療之環境。2.增強婦產醫療之服務品質及專業能力。3.爭取醫護人員之福利。

郵 票 自 貼

104 台北市民權西路七十號五樓

電話：(02) 2568-4819
傳真：(02) 2209-1476

台灣婦產科醫學會

收

◎131 通訊繼續教育答案◎

題目：晚期癌症患者之常見症狀(I)

1. () 2. ()
3. () 4. ()
5. ()

會員號碼：
姓 名：
日 期：

*請確實填寫會員號碼及姓名，以便於
積分登錄。

*本答案卷除郵寄外，亦可傳真



本會新會員資料系統已正式上線，可供會員線上異動基本資料及查詢列印積分，網址：<http://www.taog.org.tw/>，請點選會員服務。初次登入密碼為**身分證號碼**，若無法登入可能是尚未提供給學會，請E-mail告知張小姐 obs gyntw@yahoo.com.tw，謝謝！
爾後聯絡資料若有任何異動，請各位會員務必及時上線更新，以免權益受損。

尋 人 啓 示

若有會員知道
莊啓炎、朱文甫、謝呈光、楊兆麟
等醫師的聯絡方式，請與學會聯絡

■ 通訊繼續教育

★ 晚期癌症患者之常見症狀(1)

李耀泰¹ 陳福民² 鄭文雄³ 郭宗正¹台南郭綜合醫院¹ 婦產科³ 藥劑科² 台北中山醫院 婦產科

癌症發展至末期，都會有許多症狀，這些症狀事實會因文化、人格、社會、經濟的不同而有所不同。治療者必須了解這些問題的背景。如一位癌末患者感到兒女對其關懷不夠，會訴說胸悶，這時到底是代表心臟病或"不樂"，二者處理的方式是截然不同的。症狀 (symptoms) 是醫師做診斷的依據，一個新的症狀可能表示癌病新的發展，或表示健康或生命的警訊，能認知才能處理，至為重要。本文回顧晚期患者常見之症狀，並探討期治療的方法。

胃腸道症狀

一、口腔乾燥和酸痛 (sore)：

晚期癌症患者 5% 會有口腔乾燥和酸痛，接受化學治療患者更高達 40%。口乾主因唾液分泌過少，當吞嚥減少後即會產生口臭 (halitosis)，味覺改變，口腔感染，蛀牙，影響談話，及造成心理上的不安。唾液減少之原因包括：(1)脫水：食慾不振、喝水減少、腹瀉、嘔吐和發燒等；(2)藥物：包括抗副交感神經劑、抗組織胺劑、抗憂鬱症藥物、抗痙攣藥物、止吐藥、β-阻斷劑、利尿劑、抗癌藥物、成癮麻藥等；(3)用口腔呼吸；(4)口角炎：黴菌感染、白血球減少等；(5)生理因素：高齡、失能 (debility) 等；(6)放射線治療；(7)伴有其它疾病：高血壓、糖尿病、肝硬化等；(8)唾液管阻塞：癌症、唾液管結石和手術等。

慢性口腔乾燥會減少廓清食道的水液，使食道受損，亦影響吞入藥物之吸收。

治療：

- (一) 一般治療：使用蘇打 (soda) 水漱口、咀嚼口香糖或柑橘類糖果、口含冰塊、多喝水和稀飯、避免酸性和辛辣食物，用空氣噴霧器使空氣潮濕，皆有一定效果。
- (二) 藥物：常使用藥物包括(1)chlorhexidine gluconate 0.1%，一天漱口4次；(2)hydrogen peroxide 6%，一天清洗口腔3次；(3)sodium fluoride 凝膠1%，一天使用2次；(4)citric (柑橘) acid solution 2%，一天漱口2次；(5)維他命C 250 mg，一天口服3次；(6)nicotinamide 75-100 mg，一天口服一次。如口腔有黴菌感染，可用nystatin 100,000 U/ml，4 ml 漱口，一天4次；如黴菌已感染食道，可漱口吞下nystatin。對放射線治療後產生之口腔乾燥，可口服pilocarpine，一天3次，亦很有效。

便秘

便秘起因大便堅硬和/或腸子蠕動減少。便秘可以只是輕微的煩惱，但嚴重時亦可威脅生命。產生原因包括：(1)藥物（成癮性鴉片類藥、抗副交感神經劑、制酸劑、鐵劑、銀、利尿劑、thalidomide、抗高壓藥物和抗憂鬱症藥物）；(2)新陳代謝異常（高鈣血症、低鉀血症）；(3)神經性（脊髓受壓逼、自主神經病變）；(4)器械性（腸道內或腸道外阻塞）；(5)生理性（年長、不活躍、虛弱、低纖維食物、食量少和脫水）。其它常見情況尚有肛週裂隙 (anal fissures)、痔瘡、憂鬱症、甲狀腺功能低下和糖尿病等。

治療：

- (一) 一般方法：停用不重要但可能產生便秘的藥物，避免口服放射線顯影劑，鼓勵活動和多喝水。高纖維食物或輕瀉食物如含糠 (bran)、methylcellulose 或 psyllium 等，但對有高危險腸阻塞（如腹膜瀰漫性癌病灶）之患者，則建議使用低纖維食物。有時需做腹部 X 光及直腸檢查，以排除大便阻塞 (impaction)，可考慮先以 glycerin 塞劑或灌腸，使大便鬆軟，如需要用人工來清除大便阻塞，需先予足夠之止痛劑或鎮定劑來減少痛苦。
- (二) 藥物：瀉藥包括(1)Bisacotyl (Ducolax)，每天口服或肛門使用 5-10mg；(2)糠 (bran)，每天口服 8 g；(3)Docusate sodium，每天口服 300 mg；(4)Glycerine，每天直腸使用 5-15 mL；(5)Lactulose (Duphalac liquid)，每天口服 15-60 mL；(6)Liquid paraffin，每天口服 15mL；(7)Magnesium salt，每天口服 2-4g；(8)Methylcellulose，每天口服 3-4 g；(9)Senna，每天口服 0.5-2.0 g；(10)So-

dium phosphate enema, 每天直腸使用 4.5 mL。以上藥物之劑量可視便秘嚴重度而調整, 亦可合併使用數種不同之方法或藥物。Metoclopramide (Primperan) 可以增加胃腸蠕動和改善便秘。因使用嗎啡產生之便秘, 可以用口服naloxone來對抗, 但仍在研究中。

早飽意

早飽意 (early satiety) 乃指吃很少量食物後便產生飽意, 多發生在女性。早飽意由胃容量減少或蠕動功能不良 (dysmotility) 所造成, 主因: (1)成癮性鴉片類藥; (2)自主性神經病變 (如 paraneoplastic, 化學治療有關疾病); (3)胃有浸潤或發炎性改變; (4)胃炎; (5)器官瀰漫性纖維化; (6)胃手術。

治療:

- (一) 鼓勵患者少量多餐, 先食用主要餐飲, 因早飽意會越晚時間越嚴重, 避免用餐時喝湯水, 可減少胃之膨脹。
- (二) 藥物: 口服 metoclopramide 10-20 mg 或 cisapride (Cisa) 10 mg, 一天 4 次, 在進食前和睡前使用。Metoclopramide 使用之耐受力佳且便宜, 但可發生錐體外副作用, 尤以年青婦女為烈。Cisapride 之副作用少, 但較昂貴, 且會干擾 cytochrome P450 系統之功能。

噁心和嘔吐

噁心和嘔吐最多發生在婦女患血癌、乳癌、胰臟癌者, 噁心和嘔吐之形成要經過一複雜之反射反應, 主要由位於 medullary lateral reticular formation 處之嘔吐中心所協調。下列情況可激化: (1)尿毒、高血鈣、藥物等經第 4 腦室之化學接受器之引發區 (trigger zone) 所引起; (2)胃脹、腸炎、腸阻塞、便秘等經迷走和交感傳入 (afferent) 神經所引起; (3)由引起 motion sickness 之前庭入口 (vestibular apparatus) 處所造成。

引起噁心和嘔吐之原因有: (1)藥物: 如毒殺細胞藥物、毛地黃、非類固醇抗消炎藥物 (NSAIDs)、和成癮性嗎啡; (2)腸阻塞或便秘; (3)胃癌; (4)感染或發炎; (5)motion sickness; (6)代謝性異常; (7)心理因素; (8)放射線治療; (9)毒素; (10)腦內壓增加。

治療:

- (一) 一般方法：建議在室溫下進餐，少量多餐，選煮或烤的（非煎）食物，避免空氣中煮食的氣味，以新鮮水果代替飲用蘇打和果汁，含鹽分但不太甜或太鹹，食後避免口服藥物。
- (二) 藥物：包括(1)Anticholinergic: scopolanine, 皮膚貼片, 每 72 小時 1500 µg; (2)抗組織胺：如口服、肌肉或靜脈注射 cyclizine 25-50 mg; 每天靜脈或肌肉注射 promethazine 25-50 mg; (3)Benzodiazepines, 如 lorazepan (Ativan), 每 8-12 小時口服 0.5-2 mg, 或每 8-12 小時靜脈注射 1-4 mg; (4)Butyrophenones: 如 haloperidol, 每 3-6 小時口服或肌肉注射 1-2 mg; droperidol, 每 4-6 小時靜脈或肌肉注射 0.5-10 mg; (5)Corticosteroids: 如 dexamethasone, 每 4-12 小時口服或靜脈注射 2-8 mg; (6)Phenothiazines: 如 chlorpromazine (Wintermin), 口服或靜脈注射 12.5-50 mg, prochlorperazine (Novamin), 每 6 小時口服、靜脈或肌肉注射 5-20 mg; (7)Substituted benzamides: 如 metoclopramide (primperan), 每 6 小時口服或靜脈注射 10-20 mg; (8)5-H₃ receptor antagonists: 每 8 小時口服或靜脈注射 ondansetron (Zofran) 4-8 mg。同時使不同作用機轉藥物，較使用單一藥物有效。

消化不良、噯氣和脹氣

消化不良許多是上消化道症狀：如心口灼 (heartburn)、脹氣 (bloating)、早飽意、飲後脹意、噯心、食慾不振、反胃和噯氣 (belching) 等，在女性特別多。慢性脹氣通常由腸子蠕動不良 (dysmotility) 造成。藥物導致消化不良包括有：成癮性鴉片劑、NSAIDs、抗生素、類固醇和酒精等。由胃腸道疾病引起之消化不良則包括：胃潰瘍、腫瘤（胃、胰和大腸）、腸阻塞、發炎、感染、吸收不良和胃食道逆流 (reflux)。其它尚有：膽道疾病、糖尿病、慢性胃衰竭和電解質不平衡等，皆可產生消化不良。

治療：

- (一) 一般治療：食用低纖維食物、徹底咀嚼、不宜躺臥著飲食，避免使用吸管飲水、咬口香糖、硬糖果、大塊肉和有氣體食物（豆類、甘藍菜、酸性飲料）、不要喝太多酒和吸煙等。
- (二) 藥物：(1)Prokinetic agents: 如每天口服或靜脈注射 4 次 metoclopramide 10-20 mg, 或每天口服 4 次 cisapride; (2)H₂-receptor antagonist: 如每天口服 2 次 ranitidine 150 mg, 或每天口服 2 次 famotidine (Gaster) 20 mg, 或每天口服 2

次 misoprostol 0.4 mg; (3)Anticholinergics: 每天口服4次 dicyclomide 20 mg, 或每天口服3次 clidinium 2.5 mg, 或每天3次飯前 propantheline 15 mg; (4)制酸劑: 每天口服4次magnesium hydroxide 650 mg, 或每天口服4次aluminum hydroxide 600 mg, 或每天4次飯後或睡前口服 mylicon 0.6 ml; (5)5-Hydroxytryptamine receptor antagonist: 如每天口服或靜脈注射 Ondansetron (Zofran) 8 mg; (6)其它: 如每天4次, 飯前及睡前口服 sucralfate (Ulsanic) 1 g, 或每天口服5-10次 activated charcoal 5-50 g。

腹瀉

腹瀉乃大便含過多水分, 產生頻繁的大腸蠕動及水狀大便, 每天大便量 > 250 mL 就是異常。腹瀉可分為急性(時間 < 3 星期)或慢性。它有3項重要機轉: (1)滲透壓: 改變腸道內滲透壓 (osmolarity, 如食用 lactulose); (2)分泌性: 分泌和吸收在腸道不平衡 (如 Clostridium difficile 感染、放射線和藥物導致腹瀉); (3)蠕動力 (motility) 改變, 減少食糜 (chyme) 吸收之時間 (如胃切除後 dumping 症候群)。腹瀉的原因很多: 瀉藥 (laxative) 常可造成腹瀉; 大便阻塞 (fecal impaction)、不完全腸阻塞、和放射線治療皆可產生急性或慢性腹瀉; 藥物如毒殺細胞藥物、制酸劑、和鎂、毛地黃、quinidine、ganglion-阻滯劑、和 colchicine 皆等會產生腹瀉; 腹瀉亦可為胰臟島細胞、carcinoid 和 gastrinoma 等腫瘤之症候群; 住院時胃腸道之感染亦是重要原因; 口服預防性抗生素之患者, 35% 會有 Clostridium difficile 之存在, 產生偽膜性大腸炎, 會有腹瀉。

治療:

- (一) 一般治療: 口服或靜脈補充水份、電解質, 直至腹瀉控制好為止。
- (二) 藥物: 主要靠非特異性抗腹瀉藥物, 方法包括(1)對人工造口 (colostomy) 患者: 每天2次口服 methylcellulose 1-3 g; (2)對輕度非特異性急性腹瀉患者: 如每天口服 kaolin 2-6 g; (3)對持續性非特異性腹瀉患者: 每4小時口服 codeine 30-120 mg, 或每4小時口服 diphenoxylate 5-10 mg, 或每天口服 loperamide, 加至 16 mg/d; (4)對化學治療引起之患者: 每天3次皮下注射 octreotide 50-200 μg, 因可減少胃腸、膽道和胰臟之分泌; (5)對縮短腸道 (short bowel) 症候群患者: 每天3次皮下注射 octreotide 50-200 μg; (6)對放射線產生之患者: 每天口服4次 sucralfate 1 g, 或每4小時口服 aspirin 300 mg, 或每天口服3次 cholstyra-

mide; (7)對偽膜性腸炎患者：每天口服3次metronidazole 400 mg; (8)對脂肪吸收不良之患者，每天3次飯前口服pancreatin 8000 USP; (9)對類癌 (carcinoid) 症候群患者，每天口服3次 cyproheptadine。

吞嚥困難

吞嚥困難 (dysphagia) 乃因口至胃之食物運輸過程受影響。Odynophagia 係指吞嚥疼痛，但吞嚥和運輸之功能沒有受損。若生活品質嚴重受干擾，體重下降，需住院人工餵食。男性患者居多。吞嚥困難可分為3類型：(1)嚥下 (transfer) 型困難，指食物由口腔傳遞至食道有困難；(2)運送 (transport) 型吞嚥困難，指在食道中輸送困難；(3)轉移 (delivery) 型吞嚥困難，指食物進入胃中困難。吞嚥受許多因素影響而受損。

治療：

- (一) 一般治療：飲食時採用正確姿勢，頭要離開床，避免歪著頭進食，避免在飯後1-2小時平躺；良好之口腔照顧十分重要；選擇適當硬度之食物，半流質較流質好；在正常室溫下食物容易吞嚥；採少量多餐及單一半流質食物；餐中或餐後飲用少量碳酸鹽 (carbonate) 飲料；慢嚼慢吞。如有運送型吞嚥困難，需要由腸道灌食，此時，心理上的支持和吞嚥治療很重要。
- (二) 藥物：(1)對鬆弛不能 (achalasia)、食道痙攣之患者：晚上使用 atropine sulfate 0.5-1.0 mg; (2)對焦慮的患者：每天口服3次diazepam (valium) 2 mg; (3)對白色念珠菌口角炎、食道炎之患者：每天口服 ketoconazol 200 mg 或每天口服4次 nystatin 混合液 100,000 U/mL; (4)對有疼痛食道病灶、食道支架之患者：使用喉嚨噴射 lidocaine hydrochloride 160 mg; (5)對有胃食道逆流、鬆弛不能、食道痙攣之患者：每天口服4次 magnesium hydroxide 650 mg; (6)對 achalasia 之患者：皮下注射 nitroglycerine 0.4 mg; (7)對有腫瘤有週邊神經浸潤之患者：每天口服3次 prednisolone 10 mg; (8)對運送型吞嚥困難之患者，每天口服3次 propantheline; (9)對胃食道逆流之患者：每天口服2次 ranitidine; (10)對減少完全阻塞之分泌：每3天使用 scopolamine 貼片一次。
- (三) 侵犯性方法：內視鏡治療，包括擴張、雷射光凝固、食道內短距離治療、雙極化電燒或氬 (argon) 雷射光、和插管等。對阻塞性吞嚥困難，擴張術乃一簡單、短時間有效方法，但重覆擴張會有食道破裂危險性。雷射治療相當安全、快速且有效，但需每4-5星期重覆一次，因此限制了它的使用。合併使用食道內短距離放射線 10 Gy

和雷射治療之效果，較單獨雷射之緩解時間長 50 %。雷射治療合併光動力治療 (photodynamic therapy) 則效果更佳。凝固治療 (coagulation) 可在內視鏡下進行。對不能手術之食道癌，可採用內視鏡支架做支持性治療。

參考文獻

1. Donnelly S, Walsh D, Rybicki L: The symptoms of advanced cancer: Identification of clinical and research priorities by assessment of prevalence and severity. *J Palliat Care* 1995; 11: 27-32.
2. Donnelly S, Walsh D: The symptoms of advanced cancer. *Semin Oncol* 1995 (suppl 3); 22: 67-72.
3. Jobins J, Bagg J, Finlay LG, et al: Oral and dental disease in terminally ill cancer patients. *BMJ* 1992; 304: 1612.
4. Le Veque FG, Montamery M, Potter D, et al: A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose titration study of oral pilocarpine for treatment of radiation induced xerostomia in head and neck cancer patients. *J Clin Oncol* 1993; 11: 1124-1131.
5. Portenoy RK: Constipation in the cancer patient: Causes and management. *Med Clin North Am* 1987; 71: 303-311.
6. Nelson KA, Walsh DT, Sheehan FG, et al: Assessment of upper gastrointestinal motility in the cancer-associated dyspepsia syndrome. *J Palliat Care* 1993; 9: 27-31.
7. Richter JE: Dyspepsia: Organic causes and differential characteristics from functional dyspepsia. *Scand J Gastroenterol* 1991 (suppl 182); 26: 11-16.
8. Talley NJ: Drug treatment of functional dyspepsia. *Scand J Gastroenterol* 1991 (suppl 182); 26: 47-60.
9. Gebbia V, Carreca I, Testa A, et al: Subcutaneous octreotide versus oral loperamide in the treatment of diarrhea following chemotherapy. *Anticancer Drugs* 1993; 4: 443-445.

10. Vainio A, Auvinen A: Prevalence of symptom among patients with advanced cancer: An international collaborative study. J Pain Symptom Manage 1996; 12: 3-10.
11. Shapiro J: Evaluation and treatment of swallowing disorders. Compr Ther 1992; 18: 17-21.
12. Blazeby JM, William MH, Brookes S, et al: Quality of life measurement in patients with esophageal cancer. Gut 1995; 37: 505-508.

台南縣某婦產科診所

誠徵 婦產科專科醫師
看門診不接生

意洽：0925-372627 陳小姐



城中 瑪麗安 婦產科
www.marianswoman.org

台北市女醫婦產科診所
誠徵女性專科醫師

單純婦科產科門診
沒有接生、不用值班
地點適中、環境優雅、交通便利
待遇優渥、發展性高

請洽：張院長 0928-087718

新莊惠欣婦幼診所
板橋惠馨婦產科診所

～誠徵～

女婦產科專科醫師
待遇優渥

意者請洽：0915-111058 黃小姐

問 答 題

一、下列何者為口腔乾燥和酸痛治療方法？

- | | |
|------------|--------------------------------|
| (A)空氣潮濕噴霧器 | (B)chlorhexidine gluconate 液漱口 |
| (C)維他命C片 | (D)以上皆是 |

二、下列何者為產生便秘之因素？

- | | |
|----------------|---------|
| (A)成癮性鴉片類藥 | (B)鐵劑 |
| (C)thalidomide | (D)以上皆是 |

三、下列何者為改善便秘藥物？

- | | |
|-------------------|--------------|
| (A)metoclopramide | (B)lactulose |
| (C)Senna | (D)以上皆是 |

四、下列何者為治療噁心和嘔吐藥物？

- | | |
|-------------------|------------------|
| (A)metoclopramide | (B)dexamethasone |
| (C)ondansetron | (D)以上皆是 |

五、下列何者會產生腹瀉？

- | | |
|-----------|----------|
| (A)化學藥物治療 | (B)放射線治療 |
| (C)口服抗生素 | (D)以上皆是 |

第130期通訊繼續教育

最易被誤診的疾病

答案：一、(D)；二、(D)；三、(C)；四、(D)；五、(D)

會員園地

晚期癌症患者之常見症狀(II)

李耀泰¹ 陳福民² 鄭文雄³ 郭宗正¹台南郭綜合醫院¹ 婦產科³ 藥劑科² 台北中山醫院 婦產科

..... 呼吸道症狀

一、呼吸困難和喘鳴：

呼吸困難指不舒服之呼吸，但在正常活動力下尚可以忍受。喘鳴(wheezing)則是在任何氣管之阻塞狀況下出現的特殊呼吸聲，尤以吐氣時嚴重。喘鳴可以發生在支氣管氣喘、氣管炎、肺氣腫和慢性阻塞性肺疾病。出現新的喘鳴時，可能反映有嚴重的問題，如氣管或支氣管長了腫瘤，有了肺栓塞、肺吸入異物和心臟性氣喘。喉鳴(stridor)是上呼吸道阻塞時的呼吸聲，屬高頻率吵雜的聲音。中度至嚴重呼吸困難雖十分普遍(佔30-70%)，存在於沒有明顯心肺疾病的狀況，但仍最常見於有肺、乳房和食道癌之患者。呼吸困難產生原因包括：(1)直接與癌病有關者：肺癌、淋巴瀰漫性癌病、氣管阻塞腫瘤、肋膜積水和病變、心膜積水、腹水、肝腫大、橫隔膜神經麻痺、腫瘤栓塞、肋骨骨折、發燒、疼痛、貧血、上腔大靜脈症候群；(2)間接與癌病有關：食慾不振、惡病體質、貧血、肺炎、肺吸入異物、肺栓塞、神經病變、腫瘤旁(paraneoplastic)症候群、咳嗽、慢性阻塞性肺疾病、鬱血性心臟衰竭、心肌梗塞、感染和敗血症、焦慮、肺膨脹不全和肺纖維化等；(3)相關治療引起者：包括：(i)化學治療：肺纖維化、心肌病變、貧血、感染；(ii)放射線治療：心肌病變、肺纖維化、貧血；(iii)手術：肺葉切除。末期癌症患者之

呼吸困難，最多仍因肺和肋膜病變引起。

治療：

- (一) 一般治療：訓練減少用力的呼吸法（以鼻孔吸入氣體，用縮緊（pursed）的嘴唇吐氣，使吐氣時間等於吸氣一半時間）；深吸氣將氣管及喉頭分泌物咳出；使用風扇或打開窗戶使臉部冷卻；好的口腔照顧、避免焦慮、給潮濕的氧氣，如沒有使用氧氣，在家中可用噴霧器，以舒緩呼吸困難。
- (二) 藥物治療：除對腫瘤須考慮使用化學、放射線和手術來治療外。常用的呼吸困難治療藥物包括：(1)每天口服2次緩慢釋放之morphine 15 mg；(2)每天口服2次diazepam 2 mg；(3)每天靜脈注射4次chlorpromazine (Wintermin) 12.5 mg；(4)每天以噴霧器使用albuterol (salbutamol) 2.5 mg 3-4次使支氣管擴張；(5)每天口服2次緩慢釋放的theophylline 200-450 mg。
如患者有肺淋巴的瀰漫性癌病灶，可每天口服prednisone 60 mg，其抗炎性可助支氣管擴張。如Ht < 30%或有心絞痛，應考慮輸血，或每週3次皮下注射紅血球生成素(erythropoietin) 150 U/kg。
- (三) 侵犯性治療：對大支氣管內的腫瘤，可用鉗子或雷射切除之，亦可用Neodymium-YAG雷射光氣化之。對不能手術但有阻塞或瘻管者，考慮使用polyurethane 支架。在麻醉下經纖維支氣管鏡放置有伸張性(expandible)的金屬支架，有時可助支氣管暢通。腫瘤經治療有效，但食道與氣管間有瘻管，需在氣管和食道雙方置放支架，以暫時緩解症狀。

二、咳嗽和沙啞

約80%肺癌患者在死前會有咳嗽，且不容易控制。咳嗽之成因包括：(1)直接與癌症有關：如肺癌或轉移病灶阻塞呼吸道、肋膜腫瘤或積水、上腔靜脈症候群；(2)間接與癌症有關：如惡病體質、呼吸道吸入異物、肺栓塞、慢性阻塞性肺疾病、鬱血性心臟衰竭、肺炎、胃食道逆流；(3)與治療有關：如放射線治療、化學治療和過敏等。聲音沙啞常與咳嗽並存，可能因甲狀腺、中隔腔、食道、腦或腦底之腫瘤影響到咽喉(laryngeal)神經，其中中樞之病灶約佔所有咽喉神經麻痺之10%，聲音沙啞亦常伴隨有嚴重和進行性的吞嚥困難。

治療：

- (一) 一般治療：對有痰之咳嗽，治療常包括胸腔的物理治療：給氧、蒸氣吸入和抽痰，不宜使用壓抑咳嗽的治療。對進行性癌病，有咽喉神經麻痺者，應考慮使用胃管進食。
- (二) 藥物治療：如有大量黏液性痰，可使用黏液溶解劑，如每天口服3次2.5% citric acid

monohydrate 5 ml，或每天口服3次methyl cysteine 100-200 mg。治療乾咳止咳藥物包括每12小時口服慢性釋放的morphine 15 mg，或每4小時口服hydrocodone 5-10 mg（codeine並沒有比其它成癮性嗎啡類藥為佳），或每4小時使用口服dextromethorphan（Medicon）15-30 mg。治療分泌物多之咳嗽，可考慮靜脈注射glycopyrronium 200-400 µg。對腫瘤引起難治之咳嗽，可每天2次口服dexamethasone 4 mg來改善。

神經心理上症狀

一、憂鬱症：

通常要區別癌症的不安和憂鬱症不甚容易，癌症可產生許多身體的不適，如食慾不振、體重下降、疲倦、性慾下降、失眠，憂鬱症患者亦有此等症狀，二者不易區分。常人發生憂鬱症之比例為6%，在晚期癌症患者則高達40%，身體健康越不好的患者，憂鬱症越多。憂鬱症的其它危險因子包括過去曾有憂鬱症、家族性濫用藥物、疼痛控制不良和使用某些藥物。憂鬱症與憂愁（sadness）不一樣，不是疾病的正常反應。

癌症患者自殺之機率較正常人高出2-10倍，自殺的危險因子包括：自我照顧能力差、疼痛、家庭成員有自殺病史、無希望、有憂鬱症、有心理疾病和濫用藥物或酒精。

治療：

- (一) 一般治療：支持性關懷很重要，包括醫師之關心、家人和朋友之支持，能解釋和解決各種困難很有幫助。
- (二) 藥物：評估患者能存活多久，來決定現在該使用之支持性心理治療藥物。患者如有失眠，可在睡前口服amitriptyline (Tryptanol) 25-75 mg，早上則可給抗憂鬱藥如SSRI (serotonin reuptake inhibitors) fluoxetine 20 mg或paroxetine 20 mg，或每天口服2次（最後一次要在2 pm前）methylphenidate (Ritalin) 2.5-10 mg，此對憂鬱和疲倦之治療均十分有效。如對methylphenidate有效，則對其它抗憂鬱症藥物亦會有效。

二、焦慮：

焦慮是很常見之精神狀態，癌症患者高達24%會有焦慮。焦慮常伴隨憂鬱症發生，並且是譫妄（delirium）之一部份。癌症有關的焦慮有4類：(1)病危；(2)藥物影響；(3)前已有的焦慮問題；(4)provoking治療下的特別焦慮。

治療：

- (一) 一般治療：與患者支持性的交談、少批評多鼓勵，讓患者自由討論其本身的問題並表達其感受，將心裏的疑問發洩出來。
- (二) 藥物治療：對上述 4 類患者，提供足夠之資訊使其安心。使人放鬆之音樂和簡單的心理治療十分有效。短效的 benzodiazepines 如 lorazepam 0.25-0.5 mg，每天口服 3 次，效果不錯。遇到有嚴重焦慮患者，則需專業精神科醫師會診，可能需要了解徹底的長期治療計畫。
- (三) 芳香療法：精油按摩可以緩解焦慮、疲倦和睡眠等，效果不錯。

其它症狀

一、疲倦、不起勁和無力：

無力 (weakness) 通常是指身體全部或某部份沒有力量，如小腿無力、疲倦和不起勁 (fatigue and lack of energy) 與無力之產生原因不盡相同，但三者均常被忽略，未予治療。所有癌症治療，包括化學治療、放射線治療、手術和免疫性治療，皆可產生疲倦，有研究顯示疲倦發生率達 100 %。

癌症產生之疲倦可分為：(1) 與腫瘤有關；可能腫瘤分泌細胞素，影響身體新陳代謝系統；(2) 藥物之併發症：如貧血、腎衰竭感染、營養不良等；(3) 精神上之併發症：如憂鬱、失眠、焦慮等；(4) 其它原因：如疼痛、不能活動和藥物副作用等。

治療：

- (一) 一般治療：鼓勵多活動，如使用步行輔助器或輪椅等。改善環境和改變活動方式，職能和物理治療均十分重要。
- (二) 藥物：每天早上口服 dextroamphetamine 5 mg 或每天口服 2 次 methylphenidate (Ritalin) 5 mg 可以治療一般疲倦和嗎啡有關之疲倦。早餐和午餐後口服 dexamethasone 4-8 mg 會有立即性幫助，但可能因近端肌肉病變加重軟弱，和其它副作用。
- (三) 芳香療法：精油吸入刺激嗅覺神經，可影響精神、心理、生理與行為。

二、淋巴水腫：

淋巴水腫之流行率在放射線治療後有 8 %，在液下淋巴摘除後有 7 %，但液下淋巴摘除後

如再加放射線治療則有 38 %。組織間 (interstitial) 液之多寡主要依微血管之過濾和淋巴引流之暢通與否而定。淋巴通道之功能主在維持細胞內、外液之體積。一旦發生淋巴水腫，就會有高蛋白棕色的 (brawny) 水腫，即脂肪、蛋白、壞死 (waste) 組織，細菌和死亡細胞堆積在組織間，使淋巴通道更加受阻。乳房和子宮頸癌之手術或放射線治療，各會造成上、下肢之淋巴水腫。淋巴水腫之併發症包括：(1)變緩皮下組織之癒合；(2)導致復發性蜂窩組織炎；(3)使局部免疫能力減弱；(4)導致次發性惡性腫瘤，如淋巴瘤或淋巴血管肉瘤 (lymphoangiosarcoma)；(5)原發性腫瘤之局部擴散；(6)疼痛；(7)心理上影響。

治療：

淋巴管道之阻塞通常是不可逆的，早期治療至為重要，主要目標是減少水腫、保持正常外觀和預防感染，治療包括物理、藥物和手術治療。

- (一) 一般方法：主在皮膚之照顧：從外面支撐或加壓 (繃帶、hosiery、加壓治療 pneumatic compressin therapy)、溫柔和規則的按摩、手運動、避免不動和外傷。
- (二) 藥物治療：利尿劑 (每天口服 furosemide 40 mg 或 spironolacton 100 mg)，但效果有限，特別是在臉部和身軀之水腫。蜂窩組織炎可以用抗生素治療，但原則上仍以預防發生為佳。預防重覆性蜂窩組織炎可每天口服 4 次 phenoxymethyl penicillin 500 mg。

結論

晚期癌症患者是指沒有治癒之可能者，對其煩多的症狀，照顧者應以盡量減輕其不適為目標。對每種症狀應瞭解其成因，經詳細評估分析，才能給予最有效之治療。

參考文獻

1. 卓芷聿：芳香療法的應用-聞香、舒緩身心壓力、安寧療護雜誌，民國 95 年(西元 2006 年)；11(3)：313-325.
2. 孫嘉玲，張元貞，宋梅生等：芳香療法於癌症病患之應用，安寧療護雜誌，民國 93 年(西元 2004 年)；9(3)：253-263.
3. Escalante CP, Martin CG, Elting LS, et al: Dyspnea in cancer patients, etiology, resource, utilization, and survival-implications in a managed care world. Cancer 1996；78：1314-1319.
4. Dudgeon DJ, Rosenthal S: Management of dyspnea and cough in patients with

- cancer. Hematol Oncol Clin North Am 1996 ; 10 : 157-171.
5. Komurcu S, Nelson KA, Walsh D, et al : Common symptoms in advanced cancer. Semin Oncol 2000 ; 27 : 24-33.
6. Zeppetella G : Nebulized morphine in the palliation of dyspnea. Palliat Med 1997 ; 11 : 267-275.
7. Wessely S, Chalder T, Hirsch S, et al : The prevalence and morbidity of chronic fatigue and chronic fatigue syndrome : a prospective primary care study. Am J Public Health 1997 ; 87 : 1449-1455.
8. 楊靜蘭, 吳英黛 : 淋巴水腫的物理治療. 中華物療誌 (FJPT) 2003 ; 28(3) : 147-156.

高雄市婦產科診所

禮聘 敬業熱誠的醫師

保障底薪 另高 PPF 比自己開業更佳
(另廉讓九成新病床及 BR、DR 全部配備)

意洽 : 0930-173888

新竹某婦產科診所

誠徵 專科醫師

歡迎年輕有熱忱之婦產科醫師一起共創未來

只看門診不接生、週休二日、適合女性
意洽 : 03-523-3355 轉 205 姜小姐或陳小姐
e-mail : stork.lai@msa.hinet.net



醫學會中部旅遊記

林永豐 2007-08-14

光陰似箭，日月如梭，我的學會會員號碼雖是三〇四，瞬眼間，參加學會年度大會或其他會議、放眼一望，老成凋零。此次參加學會中台灣之旅，自不意外，自己所知，除去同車的葉文德先進外，舉目所見，盡是幼齒，令人感慨！

此次參加學會委由東南旅行社所辦八月四日(星期六) 與五日(星期日)中部兩日之遊、，這是我進入學會以來第一次參加學會所舉辦的旅遊。說來慚愧，我去過歐洲、去過紐澳、去過北美美國、加拿大、也去過中美墨西哥、瓜地馬拉、哥斯達黎加、巴拿馬，甚至南美 A、B、C 三國、哥倫比亞、秘魯、厄瓜多爾，就連遠在外海一千公里的Galapagos 群島也去過，可以說是遊遍大部分的世界，偏偏自己國家的名勝卻很少涉足。並非不愛鄉土，主要是當初創業時，深知起步惟艱、守成不易，不敢或離。結婚時蜜月旅行是個最好補助的機會、卻又唯恐虧待新婚的妻子、也就理所當然地選了國外。一九六四年，台大醫學院醫科畢業旅行時，與同班同學作台灣環島之遊，也不過是沿海邊環島繞行一周，其間所謂深入內部者也不過遠入中橫的天祥而已。本島的名勝日月潭、阿里山、玉山不用說沒去過，本校大學池所在的杉林溪、甚至近在宜蘭的太平山也沒有去過，更甯說此次行程之一的東勢林場。

本來我在台北市熱鬧的地區開業、雖然位處靜僻巷內的弄中、業務還過得去。隨著健保的施行，整個臺灣醫界生態隨之大變，忠孝東路三段也不好過了。板橋的黃重成醫師邀我過去，與他在成豐婦產科診所展開近五年的合作。

閒暇之餘，對科學史與醫學史的興趣，讓我發覺所謂「中醫」的傳統醫學，談不上是「醫學」，根本就是醫學門外漢。醫學本來是一種技術--治病之術，也就是「醫術」，也就是唐代「文起八代之衰」的韓愈在「師說」一文中所說的「巫、醫、樂師、百工之人」的百工的一種工匠修理東西，要瞭解故障所在與造成的原因。在此之前，必要先瞭解東西的構造與機能。醫生治病正如工匠修理東西，要先瞭解人體的解剖，才能進一步理解生理、病理、病因，有了病

變的診斷、再進一步做病因的診斷，方能「對病因下藥」。反觀中醫只會「對症下藥」，而症狀不過是病變的反應而已，「對病變下藥」也不過是「治標」而非「治本」，況「對症下藥」不過是「捕風捉影」而已，甚至還不如，究竟「捕風」尚有「空氣分子」的物理實體在，「捉影」完全是虛幻。「對症下藥」其實就是「diagnosis by history-taking」，由於缺乏「解剖學」，也就沒有「病理學」，更沒有「臨床一病理之關聯（clinical-pathological correlation）」，就如走江湖郎中的道具裏「不知葫蘆裡賣什麼藥？」，中醫診斷就是「問診」：病人說「頭痛」，就是「頭痛病」、說「腹痛」，就是「腹痛病」，所謂診斷就是病人的「主訴」，全憑主觀，而且是病人的主觀作診斷，無絲毫客觀的證據，完全是「瞎子摸象」，甚至比之還不如，究竟「象」還是一個實體。中醫缺乏解剖，大体沒有、顯微更沒有，所謂「摸脈」還搞不清摸到的是神經？筋腱？還是血管？當然更不懂什麼「動脈」、「靜脈」。「摸脈」根本就是「裝模作樣」唬唬病患而已。中醫的聖經--「黃帝內經」就一語道破，在「素問征四失論」寫道：「診病不問其始，不先言此，卒持寸口，何病能中？」可見最主要--其實也是唯一--診斷的依據就是「問診」；有中醫「醫聖」之稱的張仲景也說道：「古人上醫相色、中醫听聲（問診）、下醫診脈、知病原由。」其實正史「史記扁鵲列傳」寫道：「至今天下言脈始於扁鵲」表示扁鵲是「摸脈」的創始者，而創始者也坦白地說「摸脈」是「裝模作樣」而已。同一列傳清清楚楚地寫道：「以比視病，盡見五臟癥結，特以診脈為名爾。」早在南北朝時，北魏的王元禎早就洞燭其奸地指出：「按脈診病、乃是彼比相欺」中醫自欺，兼以欺人，中國典故中「自欺欺人」形容之妙，無過於中醫摸脈者。最先我在2006年第四十九卷的「臺灣醫界」寫了一篇「替中醫看病一會診中醫會診中風」加以批評，後來和信醫院的黃達夫院長寄了一本「傳統醫學與現代醫學的對話」專輯給我，內容荒謬絕倫，我又寫了一篇「替中醫看病（二）一評傳統醫學與現代醫學對話論壇（1）」，登在2007年第五十卷的「臺灣醫界」上。

本學會會訊一「台灣婦產科醫學會會訊」，可能編輯一時失察，幾個月前登了一篇「傳統醫學與現代醫學的對話」，這是中醫想自抬身價的把戲，就如古代名醜女無鹽想與現代美女林志玲同台，自抬身價而已，對國民健康與醫學知識皆是有極壞的影響。號稱修理師而不知電腦構造自是電腦門外漢、治病而不知解剖學自是醫學外行。傳統醫學與現代醫學兩者對話，不過是「醫學門外漢」試圖借與「科學醫學」談話之名的敲門磚而已。

此次首次參加學會的旅遊，一則藉此遊歷國內的美景，再則可與會友認識、交換心得外，並把自己研究醫學史的心得向同業報告。

從小就喜歡捉蟬、網蜻蜓、捕螢火虫，雖然成家也晚、卻也一舉得雙胞胎一伯甫與仲甫，一家四口頓成三虎鬥一龍：父子三人肖虎對妻的一龍，三年多前又添一女，而成龍、羊對三虎

之勢。八月四日星期五早上七時正，我們一家五口準時到達學會，大門深鎖，只見蕭中正夫妻兩人。隨著人員的到齊，浩浩蕩蕩，台北的三車終於在七時三十分正準時出發。

一向喜歡攝影，隨著成家增添了錄影機，照相與錄影也就變成記錄日記的工具。首次與學會會員同行，自不例外。本意與學會同行，可以多留一些紀錄，可惜人數過多，不易聚在一起，只有剛到達新社古堡的一刻，楊理事長呼籲聚在一塊，我才把握機會錄下幾秒團體活動的留影。還好星期六在「清新溫泉飯店」宴會廳晚宴全員會集時，我持錄影機將與會會員一桌桌地錄下。我對照相與錄影的執著乃是研究科學史與醫學史而興起的。時代迅速變遷，許多景物與境況時過境遷，甚至雪泥鴻爪，不復存在，以自身要寫的解剖學經驗而言，台大醫院東院區高樓的興建，隨著挖土機的揮舞，當年的解剖教室、圖書館皆灰飛煙滅。幸好考上醫學院時，家父買了一架當時最時髦的照相機--雙眼Yashica D--給我，而我正好有幸在解剖教室內留下與滿室屍體合照的留影，這種歷史鏡頭是不可能重現的。

我們一家五口有幸與蕭中正、陳文龍、官大弘、葉文德、羅仁浩、許詮義、吳俊飛和林正義諸醫師與其夫人同車，同車還有學會的祕書林貞玫、林家翎兩小姐、和偕其可愛公子崔士豪與崔逸堯的高桑惠子，C車三十一人，外加東南旅行社的導遊張雍青、一車融融好不熱鬧。也因同車之便，一一錄影存念。可惜忙中有失，幾位台北市以外才上車的會員，一時或忘，竟然忘記補錄，在此說一聲「對不起！」

十時五十分終於到達第一天的第一個目的地，位處於分隔台中市太平鄉與台中縣北屯區丘陵稜線上的大坑風景區的新社古堡莊園，有歐式古堡、花園、酒莊、翠湖、長橋，據導遊說仿加拿大的布查花園[Butchart Gardens]。位於加拿大卑詩省[British Columbia]西邊、溫哥華島(Vancouver Island)上維多利亞市的布查花園，原本是製作水泥原料的廢棄石灰礦坑改造而成，成為聞名於世的花園、我們夫婦曾於一九九四年去過。這幾十年來，國人出國旅遊，開闊了視野，對外應對進退，也慢慢提昇，對國內環境的改進，也是有目共睹。比之布查花園，雖是仍有一斷距離，假以時日，必能有一番景觀。

出了新社莊園，中部十二人一車與南部十五人一車也加進來、共五車殺向東勢林場。用畢中餐，行將展開林場之遊，說時遲那時快，頃刻之間，烏雲密布、大雨傾盆而下，只能乘興而去，敗興而返。本人此次之遊的主要目的地頓時化為泡影。下到山腳，馬路上乾乾淨淨，無一滴雨影，真是老天爺作弄，無緣的中部陽明山，只好來日再來探訪了。

舊月眉糖廠就在途中，稍作停頓舒散筋骨，正巧碰上謝卿宏醫師帶著千金謝佳蓉與公子謝耀德，沒有看到謝夫人潘美琪女士，也許是留在車上。謝醫師當學會祕書長已有六年之久。婦產科學會近十年來，會務蒸蒸日上，各位理事長固然領導有方，而總學會會訊、會務等雜事，祕書長有其苦勞，這也是能者多勞的反映吧！

大雨打消了東勢林場之遊，下午四時五十二分就提早到達今晚的住宿地，座落大度山麓的清新溫泉渡假飯店是中部地區唯一觀光溫泉度假飯店。去年八月，全家去了一趟中國之旅，一個月中遊歷了無錫、南京、杭州、上海，住過無數不同的旅館。當時八歲的雙胞胎與三歲不到的妹妹，在兩張大床間跳過來、跳過去，興奮無比。已經一年了，看到新鮮的床，童心又起，跳來又跳去。換了泳裝，下樓到B 1的露天溫泉泡湯，這一切當然免不了盡收照相機與錄影機鏡頭之內。

晚宴於大會廳中，席開十一桌，有卡拉OK助興。上台表演者皆有看頭，吳守正醫師夫人賴淑卿女士演唱日本歌謠，唱做俱佳。學會祕書高桑惠子的小公子崔逸堯不但台風穩健，講的笑話也非常有趣，幼稚園小班有也此表現，誠難能可貴。小女林子虹也上台唱了一曲兒歌--「蝴蝶」，四歲不到，五音不全，勇氣可嘉。由會員的踊躍登台獻唱，一改國人以往畏畏縮縮，在公共場合結結巴巴的狼狽像，真不可以道里計，此皆得感謝發明卡拉OK的日本先生，變化國人氣質，功莫大焉。

晚宴後，由花園遠眺台中市區，由大度山下望，台中市區有如成串明珠，煞是美麗！

到達鹿港龍山寺，已是星期日的上午十時二十分。在清朝，台灣有「一府、二鹿、三艋舺」之稱。鹿港之名氣僅次於台南，當時今日的臺北尚未出現在地圖上，只是一稻田而已，甚至在臺灣北部，熱鬧程度僅次於艋舺的大稻埕，名符其實地是稻田邊的一塊曬稻地而已。鹿港當年之繁華與興盛由此可見。

荷蘭於十五世紀末，淪為哈布斯堡西班牙國王兼神聖羅馬帝國皇帝的統治，信奉新教的荷蘭不堪天主教西班牙的迫害，由一五六五年反宗教迫害始，發展成反異族統治，經過漫長的戰爭而於一五六九年贏得獨立。由被異族高壓統制而爭脫的新興國家，暴發潛力，不但向西殖民北美洲，也東向非洲、亞洲殖民。一六二六年，荷蘭在北美東岸哈德遜河河口，向當地的曼哈坦族印地安人買地築城，建新阿姆斯特丹（一六四四年為英國約克公爵所奪，改名紐約 New York）。先二年，也就是一六二四年，更在南臺灣建「熱遮蘭城」，此為「Zeelandia」的譯音。一六四二年，Tasman 發現紐西蘭，也是命名 Nieuw Zeeland；稍早的一六〇六年，Torres 發現 New Holland，皆是海上探險的偉大發現。新興的荷蘭，人口不過百餘萬，卻能縱橫四海，令人讚佩。

一七七〇年庫克船長登陸 New Holland，宣稱為英國領土並改名 Australia 澳大利亞，巧遇一群當地土人。庫克船長突然瞥見一隻動物跳躍而過，急問道：'What is that?' 背對動物的酋長丈二金剛摸不著頭腦地回道：'Kangaroo!' 西方人直至今日還以之稱呼「袋鼠」。其實 Kangaroo 土語之意為「你在說什麼？」雙方第一次接觸時，沒有粗通雙方語言之舌人必然會造成誤會。當初美國第七艦隊協防台灣，奉駐臺北北區的美軍問老農當地之地名，老農不知

所以地答道：「聽嘸了」「唔！天母！」該地遂有「天母」之稱。荷蘭人在「大員」上建築「熱遮蘭城」，「大員」的荷蘭文「Tayouan」經過轉變，成為外國人通用的英文「Taiwan」-「台灣」一詞的由來。

台灣島本與亞洲大陸相接，動物生態與大陸殊無二致。一萬年前，海水上昇，遂成台灣島，鹿群漫遊島上，荷蘭人據臺時，年銷數萬件鹿皮到國外，鹿港之稱似乎與此有關。可惜「繁華事散逐香塵，流水無情草自春」。昔日之「二鹿」淪為今日之「小鎮」，不禁令人興滄海桑田之嘆。唐代劉禹錫有詩寫道：「朱雀橋邊野草花，烏衣巷口夕陽斜，舊時王謝堂前燕，飛入尋常百姓家。」

朝陽照入廣場時，我們正好到達鹿港的龍山寺。這是明代永曆年間自泉州龍山寺分出而有是名，據說本島有五座最有名的龍山寺，本寺名列其中，可想當年必有一番景象，可惜隨著鹿港的沒落，當年盛況不再，加以年久失修，在外觀與香火上，比之台北龍山寺，有相當一段距離。導遊魏小姐帶領著我們穿過窄路、小巷，這是標準的前現代，缺乏市鎮規劃下的產物，比之歐洲之古老小鎮，尚有極大改進空間。

穿過名過其實的「摸乳巷」，來到「天后宮」，宮前有碑寫道：「文武百官下馬」以滿漢兩種文字書寫。一六四四年，滿清入關，統治中國達兩百餘年。一九一一年滿清政府被推翻，短短幾十年而已，全中國內略識滿文者恐已成稀有動物，臺灣島內恐怕更是絕無僅有吧。哀哉！

這座天后宮是專供「百官」朝拜的，香火稀疏。前行不久，又來到一廣場，牌樓正面高寫「天后宮」，牌樓背面寫著「湄洲天上聖母」，這是真正「百姓」精神寄託所在。康熙年間，由福建湄洲天后宮恭請而來。臺灣民眾崇信媽祖，由此分香而出的媽祖廟全島有六百餘座，不可謂不多。三百餘年的香煙嫋嫋，薰得媽祖，紅得發紫、紫得發黑，滿臉烏黑的鹿港湄洲天上聖母遂有「黑面媽」的暱稱，每年農曆三月二十三日「媽祖生」，不但全國慶祝，鹿港天后宮更是進香團朝拜之處，熱鬧異常。

在湖口休息站略事休息，下午六時許回到台北，結束學會兩日一夜中部之遊。此行太太與我、雙胞胎、小女，一家五口參加費用共計一萬零八百元，可謂經濟實惠。猶記得前一次學會旅遊，報名時被告名額已滿。此次旅遊，南部參加者十五人得以一車，甚至中部十二人也得以一車，會員受益匪淺，相信日後參加者會更行踴躍。

回程途中，不知怎地，與家內談話時，話題突然轉到兒女身上。太太說女兒生於二〇〇三年，最多只能活過兩世紀；雙胞胎雖然年長五歲，反而有活過三世的的可能。我一時未會意過來，太太解釋道：伯甫、仲甫生於一九九八年，要是再活九十三年，正好身跨三世紀。

由台北市的忠孝東路，轉移陣地到板橋民族路，方去時還參加了板橋市同業聯誼會，那也是近五年前之事，與同業間殊少聯繫。此次短短兩日之行，正好與同區之先進如蕭中正醫師、

陳文龍醫師、葉文德醫師等同車，得以交換意見，獲益良多。兩日雖短，而浮光掠影，對國內之發展、人情、世故等之瞭解亦略有所獲，假以時日，日積月累，對一己之見聞亦必有增益。古人有云：「不經一事，不長一智」，正面的意義是「經一事，長一智」。這也是古人所云「讀萬卷書，行萬里路」的註解。對現代人而言，「行萬里路易，讀萬卷書難」。自己喜愛看書，也看得很勤，然而仔細一算，自己這一輩子看得再多，都也不逾五千卷，而來日無多，看來自己「讀萬卷書」的夢想，恐怕只能寄望雙胞胎身上。雖然不知道他們是不是讀書的料子，究竟他們此行玩得非常開心。老來成家、得子、得女，與子女相處，樂趣無窮，讓我回到英語所說：「second childhood」，也就是「返老還童」。

還沒到家，雙胞胎就急忙問道：「下一次旅遊是什麼時候？」聽到這句話，我也想問學會謝秘書長：「下一次旅遊是什麼時候？」

台北縣婦產科診所

誠徵婦產科專科醫師

有意者請洽 管理部 0935-107177 張主任

林口長庚醫院婦產部招聘第一年住院醫師及第二年住院醫師數名，歡迎有意者報考

說明：一、報考資格：

A、第二年住院醫師：

於長庚醫院認可醫療機構完成相同科別住院醫師訓練且未與長庚醫院簽立 96 年度其他院區住院醫師聘約者。

B、第一年住院醫師：

限未與長庚醫院簽立 96 年度其他科別住院醫師聘約者。

二、報名方式：一律網路報名（網址：www.cgmh.org.tw），請由長庚紀念醫院首頁進入「人員招募」點選「第一年住院醫師招聘作業」進行履歷登錄，履歷資料登錄成功後須列印申請表並檢附相關證明文件，郵寄至 333 桃園縣龜山鄉復興街 5 號林口長庚紀念醫院 K 棟 B2 婦產部吳小姐收（TEL：(03) 328-1200 轉 8258）

是誰在製造醫療糾紛？

本會名譽理事/醫療法制暨醫療糾紛委員會 顧問
政大風險管理與保險研究所法律組博士生 高添富

最近有一位親戚的老婆妊娠 26 週，日昨因下腹不適多天，想去找平日產檢的診所醫師，但因該名醫門診病人太多，掛號掛不進去，下腹又疼痛不耐久候，所以先找本人求援。二話不說，本人當然會用「胎音監視器」觀察半小時，先確定母子均安再說。檢查中，居然發現子宮收縮曲線硬是很規則的每十五分鐘上升一次，而且升高時，病人不但感覺下腹會發硬，檢查觸摸子宮，確有在微微收縮的現象，只是未達陣痛分娩程度而已，但顯然是有「先兆性早產」（不成熟產 immature labor）的現象，連忙叫他們轉診去大醫院住院安胎，但親戚說一定要先透過該產檢醫師才能轉診，所以要先趨車去診所；一直待送他們上車後，以為孕婦這下子可以順利住院安胎了，一顆心才安定下來。

護士認為只是病人想插隊的藉口

不料事隔近十二小時之後，親戚又來電，本來以為他們早已住院安胎沒事了，想不到折騰了半天，孕婦還是腹痛躺在家裡喘息，沒有醫師要理她？什麼時代了，真的還有這麼勇敢不怕出事的大膽醫師？真令人無法置信。原來事情來龍去脈是這樣的，先是替她產檢的診所醫師，因為病人太多忙不過來，結果病人去該診所掛號時，雖告知護士病情，並出示胎音監視器記錄紙了，掛號護士居然還要她按順序排隊，甚至護士就一直擋著病人，不要讓醫師先看一下她的症狀，以為這都只是病人想插隊的藉口或把戲而已（看多了！），所以到底醫師有沒有看到胎音監視器的宮縮記錄也不知，護士居然也敢大辣辣的說：我們診所沒有儀器可測（指胎音監視器），所以只有等醫師門診看過了再決定。依個人臆測，該醫師應是沒有看到我們診所的胎音監視器記錄，否則只要吩咐病人直接去大醫院掛急診或住院，他最多打個電話交待一下住院醫師處理就好了，怎麼可能會任護士施捨式的，還給「先兆性早產」的孕婦掛到最後一號（70

號)？而當時醫師才看到 26 號病人而已呢！若到時病人陣痛已達到每五分鐘一次，子宮口已擴張，回天乏術了，或甚至破水早產在診所，醫師再出面也來不及了，到時要如何給病家 and 社會一個交待？

醫師有轉診的義務

醫師若明知自己診所連檢查工具或分娩設備都沒有，無法提供完整治療時，醫師本來就有轉診的義務，遑論還要先予適當之急救（醫療法第 73 條：醫院、診所因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診。但危急病人應依第六十條第一項規定，先予適當之急救，始可轉診。前項轉診，應填具轉診病歷摘要交予病人，不得無故拖延或拒絕。），結果醫師忙到連露個臉的時間也沒有，到時出了事，三天兩天往法院跑，即使推卸責任說是護士知情不報，恐亦難逃管理疏失的選任監督之責（醫療法第 108 條第一項第一款：醫療機構有下列情事之一者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：一、屬醫療業務管理之明顯疏失，致造成病患傷亡者。），即使該醫師神通廣大，可以全身而退，任令病人喪失寶貝胎兒和對醫師的信任感，良心安否？何況法網恢恢，這種醫師的不作為行為，在個人法學觀點看來根本就是醫療疏失，而且證據確鑿！

儀器檢查正常恕難住院安胎

但身為法學教授的該親戚，當然不會笨到坐以待斃，馬上聯絡住家附近一家有在接生的婦產科診所，自力救濟轉診，因知道他們有住院設備，而且就近照顧也方便。問題是抵達該院後，當場該診所也常規要用胎音監視器確診一下沒有錯，但測了半小時，居然沒有出現什麼宮縮曲線，而問題是孕婦雖然休息一陣後腹痛略為減輕，但下腹仍不時有發硬之感，但因抱歉……，記錄上顯示正常，所以也無法達到住院的標準，即使腹痛也愛莫能助，甚至連顆安胎藥（使子宮放鬆的藥 Yutopar）也沒給，就讓病人回家，自生自滅……。記得在衛生署醫事審議委員會中有一個案例（編號：83075），已收編在個人為衛生署編的「醫療糾鑑定案例彙編全冊第二輯」一書中（衛生署印行中，尚未出版），該案例就是說病人因胸痛急診，但心電圖檢查後電腦判讀結果正常，但不久病人即因心肌梗塞死亡，事後才知道是急診處的電腦當機，急診醫師因而被告上法院，鑑定文曰：「另一關鍵之處，在於十三點廿八分○醫師交待所做的心電圖，該急診室使用新型自動電腦判讀心電圖機，卻出現嚴重失誤。十三點廿八分之心電圖心搏率？每分鐘七十二次，且 ST 上升於 V1-5，表示急性心肌損傷。然而心電圖機卻判讀？心跳每分鐘 63 跳，ST 段上升？正常變異。顯然此種判讀結果，造成住院醫師之誤診」，因為肉眼判

讀，醫師都看得出來就是明顯的心肌梗塞，但醫師就是懶得再看一遍，盡信電腦不如無電腦，結果惹來官司纏身。

醫師都沒有跟我們說明

比附援引，本案孕婦明明腹痛症狀明顯，記錄上雖然沒有出現宮縮曲線，有可能是儀器宮縮接收器不敏感，也有可能是護士操作不熟練，沒有將接收器放置在子宮頂的正確位置，但醫師只信報告，連內診或用心觀察一下病人的動作都沒有，率爾就讓還在陣痛的病人回家，也未給予支句警語，如應告之病人：萬一後來有更規則收縮，或腹痛加劇時，務必趕快回診，或直接去大醫院急診，以免延誤病情云云。個人已不知處理過多少婦產科同仁就是這樣「惜口如金」而被告上法庭的案件，病人都是異口同聲的向法官報怨：「醫師都沒有跟我們說明……」，一語成讎，醫師更是無語問蒼天！

今日醫療糾紛風起雲湧，醫師處境每下愈況，而且動輒得咎，人人喊打，不知為什麼仍有少數醫師們仍前仆後繼，努力在製造醫療糾紛？尤其婦產科同仁莫不都戰戰兢兢，如臨深淵，如履薄冰，居然還有如此勇於製造醫療糾紛的稀有動物生存，值得在此史記並春秋一番，以警後世。

ps：該親戚已於9月18日，在台大醫院急診早產下一未熟兒男嬰，體重1182公克。

台北蕭倩如婦產科

www.womanclinic.com.tw

誠徵合作夥伴
女性專科醫師

待優，發展性高，只看門診，不接生

台北市中央南路一段 162 號
(捷運奇岩站旁)
(02) 28939998 或 0968202861

彰化縣

全新大型婦產科診所

誠 徵
有鬥志合作夥伴

可選擇 (高保障薪)

(1) 正常輪班、接生

(2) 只看門診

意者請洽 楊先生

TEL: 04-8829666

編 後 語

劉嘉耀

隨著社會環境及醫療環境改變，醫者除了醫治患者疾病，促進國人健康外，也必須照顧自己。

預防醫療糾紛，高添富醫師除了醫學專業外，又有法律專業知識，為醫界及婦產科同業提供醫療法律有關服務，有目共睹，「是誰製造醫療糾紛」值得會員省思，要主動作好與患者良好溝通，預防醫療糾紛發生，防患於未然。

李耀泰醫師對通訊教育之熱心，值得感佩，此次提出癌末患者之症狀及照料方法，很值得參考。醫學會 HPV 小組提出子宮頸預防篩檢的臨床指引，十分扼要實用，可奉為日常醫療之指引。

林永豐醫師之遊記，讓未克參加者可藉他的描述神遊一番，參加學會旅遊除了調劑身心外，同時，也是同業們一起切磋之好機會，實在是很有意義的活動。

三年來，忝為會訊委員會召集人，謝謝楊理事長、謝秘書長之鼎力支持，委員們全力幫忙，學會秘書小姐們不眠不休之努力，會訊才能順利發行。也呼籲會員們一定要看會訊，能適時得知各種訊息，以免自己權益受損，讓會訊真正成為會員與學會間的橋樑。

 郭綜合區域教學醫院

誠 徵

生殖醫學中心 主任
婦女泌尿科 主任

～竭誠歡迎您加入我們的行列～



新醫療大樓

院長：郭宗正
院址：台南市民生路二段 22 號
電話：(06) 222-1111 人事室 蘇主任 (分機 5500)
傳真：(06) 220 - 6600 - 220 - 6611
[http:// www.kgh.com.tw](http://www.kgh.com.tw) E-mail:kgh@kgh.com.tw



生殖醫學中心

活動消息

編號	主題	主辦單位	舉辦地點	開始時間	結束時間	類別	學分
0927-1	健保申報之相關規定及注意事項(三)	台北市醫師公會(限本會會員參加)	台北市醫師公會六樓會議室	09月27日13時00分	09月27日15時00分	醫學倫理	2分
0928-1	產後憂鬱症	若瑟醫院	若瑟醫院六樓視聽室	09月28日07時30分	09月28日08時30分	B	1分
0929-1	2007年生物科技暨台灣婦科醫學學術研討會	財團法人國家生技醫療發展基金會	台北福華大飯店	09月29日08時45分	09月30日18時10分	B	10分
0929-2	亞太婦產科內視鏡暨微创治療學會2007年地區會議	台灣婦產科內視鏡暨微创醫學會	台北馬偕醫院福音樓九樓	09月29日08時20分	09月30日12時50分	B	10分
0929-3	台灣醫療糾紛之解析	台灣婦產科內視鏡暨微创醫學會	台北馬偕醫院福音樓九樓	09月29日16時30分	09月29日17時40分	醫學倫理	2分
0929-4	第十一屆第二次會員大會暨醫事法律學術研討會	中華民國醫事法律學會	國泰綜合醫院本館七樓視訊會議室	09月29日13時00分	09月29日16時30分	醫學倫理	3分
0930-1	致癆機轉與抗癆老人醫學	台中市醫師公會	署立台中醫院12樓大禮堂	09月30日13時30分	09月30日15時30分	B	2分
0930-2	繼續教育(三)	嘉義縣醫師公會	大林慈濟綜合醫院	09月30日12時50分	09月30日16時00分	B	1分
0930-3	人工生殖法簡介	中華民國生育醫學會	台北榮總致德研究大樓第三會議室	09月30日10時30分	09月30日12時10分	醫學倫理	2分
0930-4	96年學術研討會	中華民國生育醫學會	台北榮總致德研究大樓第三會議室	09月30日08時00分	09月30日17時30分	B	6分
1003-1	司法審查民事、刑事、行政上醫護責任之客觀標準	台北市醫師公會(限本會會員參加)	台北市醫師公會六樓會議室	10月03日13時00分	10月03日15時00分	醫學倫理	2分
1004-1	晚期適胎之倫理困境(產原因分析與探討)	馬偕紀念醫院台東分院	馬偕紀念醫院台東分院第一會議室	10月04日12時30分	10月04日14時10分	醫學倫理	2分
1004-2	剖宮產手術新趨勢(腹膜外剖腹產)	馬偕紀念醫院台東分院	馬偕紀念醫院台東分院第一會議室	10月06日13時00分	10月06日18時00分	B	3分
1005-1	多重抗藥性細菌之處理原則及院內感染防護	台南市郭綜合醫院	台南市郭綜合醫院格華廳	10月05日16時30分	10月05日18時30分	B	2分
1006-1	國泰綜合醫院三十週年慶暨婦孺醫學會、病理學會研討會	台灣婦孺醫學會	國泰綜合醫院汐止分院	10月06日08時30分	10月06日17時20分	B	5分
1006-2	婦科手術與泌尿功能障礙中區學術研討會	中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會	台中榮總第二醫療大樓婦產部會議廳	10月06日13時55分	10月06日17時50分	B	3分
1006-3	畢業後一般醫學教學示範暨醫事人員教學師資研習會	秀傳紀念醫院	秀傳紀念醫院醫療大樓九樓會議室	10月06日13時00分	10月06日18時00分	醫學倫理	2分
1007-1	中區TUGA研討會	中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會	台中榮總第二醫療大樓婦產部會議廳	10月07日07時30分	10月07日15時50分	B	4分
1008-1	The Global Cesarean Section Epidemic	秀傳紀念醫院	秀傳紀念醫院醫療大樓九樓會議室	10月08日07時30分	10月08日08時30分	B	1分
1011-1	Breast Cancer in Taiwan	彰化基督教醫院	彰基第一醫療大樓四樓婦產科醫研室	10月11日15時00分	10月11日17時00分	B	1分
1012-1	The Mentoring of MD Graduate Students	彰化基督教醫院	彰基十一樓連瑪玉學術講堂	10月12日07時15分	10月12日08時30分	B	1分
1013-1	麻醉恢復期及其合併症的處理	埔里基督教醫院	埔里基督教醫院A棟愛堂	10月13日07時30分	10月13日09時00分	B	1分
1014-1	醫療機構之勞雇關係兼論醫師適用勞動基準法之爭議(醫療糾紛之鑑定從過去到未來)	台中市醫事法學會	中國醫藥大學互助教學大樓1A01講堂	10月14日13時30分	10月14日17時10分	醫學倫理	2分
1017-1	Drug-Induced Torsades de Pointes	苑裡李綜合醫院	苑裡李綜合醫院十樓視聽中心	10月17日12時30分	10月17日14時00分	B	1分
1018-1	從音樂的普遍性看醫療倫理的真義	高雄市立聯合醫院	高雄市立聯合醫院美術館院區4樓會議廳	10月18日14時45分	10月18日16時45分	醫學倫理	2分
1019-1	THGS Short Course in Genetics, 2007	中華民國人類遺傳學會	高雄醫學大學啓川大樓大講堂	10月19日08時30分	10月19日17時00分	B	5分
1020-1	台灣婦產科身心醫學暨醫學學術研討會	台灣婦產科身心醫學會	台北醫學大學醫學綜合大樓16樓演講廳	10月20日13時40分	10月20日17時50分	B	3分
1020-2	THGS Autumn Symposium, 2007	中華民國人類遺傳學會	高雄醫學大學大講堂	10月20日10時00分	10月20日21時00分	B	5分
1023-1	違規處罰案例分析-廣告代言	台北市醫師公會(限本會會員參加)	台北市醫師公會六樓會議室	10月23日13時00分	10月23日15時00分	醫學倫理	2分
1028-1	管制藥品相關法規說明(藥物不良通報及藥害救濟制度)相關法規說明(死亡之法律觀)以開立診斷說明書為中心	台中市醫師公會	署立台中醫院12樓大禮堂	10月28日13時30分	10月28日17時30分	醫學倫理	2分
1104-1	性侵害防治網絡暨醫事人員採證、驗傷、通報專業訓練課程	台灣婦產科醫學會	台南郭綜合醫院12樓國欣廳	11月04日08時15分	11月04日17時00分	A、醫護	4分、2分