

台灣 婦產科醫學會會訊



發行日期：2007 年 11 月 133 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：蔡鴻德
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

蔡鴻德

首先感激各位會員鼎力支持，敝人得以當選台灣婦產科醫學會第十八屆理事長，內心由衷感激。未來三年必將戮力以赴，為學會及會員貢獻最大心力。

學會重整迄今步入第十二個年頭，在歷經五任理事長勵精圖治及全體理、監事及秘書長共同努力下，終把負債累累、議事效率不彰的學會，脫胎換骨為財務結構健全及所屬各委員會運作績效良好之狀態。非但如此，且行有餘力幫助亞太婦產科聯盟籌措了一筆教育基金，用以協助亞太地區經濟較落後的國家教育當地婦產科醫師。而且學會還在今年九月底於東京所召開的 AFOG 大會中爭取到 2011 年年會的主辦權。

回想在爭取 2011 年主辦權的會場中看到精力旺盛的李鎡堯教授穿梭在各國代表之間，努力爭取任何可能支持台灣的一票；蘇校長和蒙古及菲律賓的代表為何相處親如兄弟？這是因為蘇校長曾到菲律賓為該國訓練婦女泌尿科醫師，且出錢出力提供蒙古醫師到馬偕醫院受訓。楊前理事長、秘書長三年來一直深耕於國際事務…，過去所有的努力在開票揭曉的那一刻，一切辛苦皆甘之如飴，感到歡欣鼓舞且內心悸動不已。十月二十八日，新的理監事會成立後，會員一致推舉楊友仕教授為 2011 年亞太婦產科醫學會主席，並將積極籌備開會事宜，以期風風光光辦好睽違以久、得之不易的這場國際盛會。

婦產科醫學會目前設有 15 個委員會，在召集人及全體委員合作無間下已運作成熟且績效良好，但為了因應會員需求及學會可能設立新的委員會，例如：醫療開發委員會(包括自費醫療)…，誠摯拜託各位熱心的會員踴躍投入貢獻心力，讓婦產科有更美好的明天。

秘書長的話

謝卿宏

親愛的會員、前輩，大家好！

學會第十八屆理監事會已完成改組，大家同樣熱切期待學會能夠為會員多做事，個人在蔡理事長與全體理監事的支持下，再續任秘書長，誠感惶恐，故也希望學會能有更多的New Blood加入，讓學會的思維能夠周延，也讓學會的運作能夠更有內聚力，大家齊心向外，為婦產科的發展共同努力。

政治就是你不管他，他也會管你，甚至會剝奪大家既有的權利，進而影響我們的生存空間，因此，思維廿一世紀婦產科醫師該有的作為，絕對不再侷限於診間默默地看病罷了，而是在充實本職學能之餘，大家要站出來，熱心公共事物，迎戰對婦產科不友善的任何團體與個人。而學會的委員會是大家參與學會會務的平台，在此，誠懇期待大家的參與，能夠讓”台灣婦產科”的明天會更好。

學會自重整以來，在歷任理事長李鎡堯教授、黃思誠教授、蔡明賢教授、蘇聰賢教授、李茂盛教授與楊友仕教授的領導與奉獻，與眾多會員、會員代表、理監事和委員會委員、秘書處的努力下，一直展現旺盛的活力，也陸續建構了學會完整的組織，並發揮了極大的功能，讓學會逐漸擺脫健保、財務、政治、媒體、公關和國際事務上的弱勢，並逐步向前躍進。此外，楊前理事長更開創每年台韓、台日的學術交流，也鞏固了學會的國際地位，更爭取 AOFIG 2011 年的年會舉辦權。我們正向 AOFIG、FIGO 邁進！

以前，我們想都不敢想或根本都沒想到的，今天都有了些許收穫；今天，會員的處境仍然艱難，未來三年，期待大家一定要累積實力，保存實力，即使現況不好，一定要讓自己像戰鬥機一樣，儘管已是俯衝向下栽，也要有能力向上拉。西諺” Never too old to learn” 大家耳熟能詳，這個概念類推所有事物都一樣，所以，一定要隨時準備好和學會一起向前進，否則，在學會努力之後，慨嘆自己無福受益，則非社會菁英的醫師所該有的，今後，學會會務除健保、學術、雜誌、會員聯誼與國際事務之外，生產保險都是我們努力的重點。

大家一定要一起來！

最後，敬祝大家身體健康，事業順利。

台灣婦產科醫學會 133 期會訊

目錄精華

01 理事長的話 | 文/蔡鴻德

02 秘書長的話 | 文/謝卿宏

05 秘書處公告 | 文/秘書處

05 行政院衛生署 令

行政院衛生署 97 年度婦產科專科醫師訓練醫院認定合格名單及訓練容量。

07 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

貴會函詢有關新制醫院評鑑評量基準暨評分說明條文之疑義，復請 查照。

07 行政院衛生署疾病管制局 函

檢送「衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組」針對近期新聞媒體報導有關疫苗含汞爭議之聲明乙份，請 查照。

09 行政院衛生署 函

公告增列 Familial Amyloidotic Polyneuropathy (家族性澱粉樣多發性神經病變) 等 7 項罕見疾病及修正 1 項已公告之罕見疾病病名公告 1 份，請 查照。

10 行政院衛生署 令

「處置傳染病媒介物補償辦法」第一條、第二條、第四條，修正總說明及修正條文對照表各 1 份，請 查照。

12 台灣婦產科醫學會第十八屆第一次會員代表大會紀錄

17 台灣婦產科醫學會第十八屆第一次理監事聯席會紀錄

21 12 月份登山報名表

23 通訊繼續教育

癌症患者有關的疲倦 | 文/李耀泰、陳福民、鄭文雄、郭宗正

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

30 會員園地

- 30 2007年國際青年醫師交流會議 | 文/陳郁菁
- 32 參加台韓日三國學術交流心得 | 文/黃婉儀
- 35 台韓年輕醫師學術交流感想 | 文/鄭敏慧
- 37 台韓年輕醫師學術交流感想 | 文/張致遠
- 39 KSOG感想 | 文/黃文助
- 40 徐鴻洋賞析骨董家具藝術 | 文/徐鴻洋
- 44 婦產科醫學會漂亮外交 | 文/謝卿宏
- 45 天意 | 文/李耀泰

49 醫學倫理專欄

徐木泉醫師告蘋果日報，勝訴獲賠。

51 編後語 | 文/王三郎

52 活動消息 | 文/秘書處

廣告刊登

衛生署金門醫院	05	46	台北縣婦產科診所
彰化皓生醫院	28	46	台南婦產科診所
台南縣某婦產科診所	31	46	高雄市婦產科診所
板橋國泰醫院	38	48	尋人啓事
南彰化婦幼診所	38	51	高雄市婦產科診所
台東基督教醫院	38	51	證書展延繳費提醒

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 10 月 9 日

發文字號：衛署醫字第 0960043514 號

附 件：行政院衛生署 97 年度婦產科專科醫師訓練醫院認定合格名單及訓練容量

依 據：專科醫師分科及甄審辦法第 6 條。

公告事項：一、97 年度婦產科專科醫師訓練醫院認定合格醫院共 30 家，名單如附件。

二、國立臺灣大學醫學院附設醫院等 24 家醫院，資格效期自 97 年 7 月 1 日至 100 年 6 月 30 日止，財團法人亞東紀念醫院及林新醫院等 2 家醫院，資格效期自 96 年 7 月 1 日至 99 年 6 月 30 日止，中山醫療社團法人中山醫院、敏盛綜合醫院、光田綜合醫院及財團法人長庚紀念醫院嘉義分院等 4 家醫院，資格效期自 95 年 7 月 1 日至 98 年 6 月 30 日止，上開醫院效期屆滿皆須再重新申請認定。

三、另，台北市立聯合醫院婦幼院區、秀傳紀念醫院及郭綜合醫院等 3 家醫院為 96 年度申請醫院評鑑暨教學醫院評鑑之醫院，因評鑑作業尚在進行中，為免影響住院醫師招收，先行為婦產科專科醫師訓練醫院之合格公告，嗣後該等醫院若未通過教學醫院評鑑，將另行辦理合格資格之廢止。

四、各專科醫師訓練醫院，於資格有效期間，每年應檢送相關書面資料（含住院醫師名冊），報請專科醫學會接受查核，如有訓練條件變動者，得予重新認定其資格或重新核定其訓練容量。

衛生署立金門醫院

徵婦產科專科醫師

資格：1)婦產科專科醫師(具中華民國婦產科專科醫師證書)

2)年紀 45 歲以下

聯絡電話：(082)330455

(082)3325465 轉 1708 或 1706

人事室 薛主任

行政院衛生署 97 年度婦產科專科醫師訓練醫院認定合格名單及訓練容量

編號	醫院名稱	醫院所在地	訓練容量
1	國立台灣大學醫學院附設醫院	台北市	6 名
2	台北榮民總醫院	台北市	5 名
3	三軍總醫院	台北市	3 名
4	財團法人馬偕紀念醫院暨淡水分院	台北市	7 名
5	財團法人新光吳火獅紀念醫院	台北市	3 名
6	財團法人國泰綜合醫院	台北市	2 名
7	財團法人私立臺北醫學大學附設醫院	台北市	3 名
8	台北市立萬芳醫院	台北市	
9	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	台北市	1 名
10	台北市立聯合醫院（婦幼院區）	台北市	2 名
11	中山醫療社團法人中山醫院	台北市	1 名
12	財團法人亞東紀念醫院	台北縣	1 名
13	財團法人長庚紀念醫院—林口、台北、基院分院	桃園縣	9 名
14	敏盛綜合醫院	桃園縣	1 名
15	台中榮民總醫院	台中市	3 名
16	中國醫藥大學附設醫院	台中市	4 名
17	中山醫學大學附設醫院	台中市	3 名
18	林新醫院	台中市	1 名
19	澄清綜合醫院及其中港分院	台中市	1 名
20	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	台中縣	1 名
21	光田醫療社團法人光田綜合醫院	台中縣	1 名
22	財團法人彰化基督教醫院	彰化縣	3 名
23	秀傳紀念醫院	彰化縣	1 名
24	財團法人長庚紀念醫院嘉義分院	嘉義縣	1 名
25	郭綜合醫院	台南市	1 名
26	國立功大學醫學院附設醫院	台南市	4 名
27	財團法人奇美醫院	台南縣	1 名
28	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市	3 名
29	高雄榮民總醫院	高雄市	1 名
30	財團法人長庚紀念醫院高雄分院	高雄縣	4 名
合計			77 名

- 附註：一、訓練容量，係指 97 年度（97 年 7 月 1 日至 98 年 6 月 30 日）各專科醫師訓練醫院所得招訓之訓練名額，各院招收之住院醫師名額不得超出所核定之訓練容量；醫院超額招收或未經核備之訓練名額，其訓練年資不予採計。
- 二、國立臺灣大學醫學院附設醫院等 24 家醫院為 97 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 97 年 7 月 1 日至 100 年 6 月 30 日止）。
- 三、財團法人亞東紀念醫院、林新醫院及光田醫療社團法人光田綜合醫院等 3 家醫院，為 96 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 96 年 7 月 1 日至 99 年 6 月 30 日止）。
- 四、中山醫療社團法人中山醫院、財團法人敏盛綜合醫院、光田綜合醫院及財團法人長庚紀念醫院嘉義分院等 4 家醫院為 95 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 95 年 7 月 1 日至 98 年 6 月 30 日止）。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 10 月 11 日

發文字號：醫評字第 962786 號

主旨：貴會函詢有關新制醫院評鑑評量基準暨評分說明條文之疑義，復請查照。

說明：一、復貴會 9 月 27 日台婦醫會總字第 96178 號函。

二、貴會來函詢問有關新制醫院評鑑基準 5.3.1.4 乙節之疑義，依醫療法第 65 條規定「醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之器官，應送請病理檢查，並將結果告知病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人。」。

行政院衛生署疾病管制局 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 96 年 10 月 12 日

發文字號：衛署疾病管預字第 0960017966 號

附件：「行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會」預防接種組 96 年第 1 次臨時會紀錄乙份

主旨：檢送「衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組」針對近期新聞媒體報導有關疫苗

含汞爭議之聲明乙份，請惠予轉知貴會會員，並請將其列入會員教育訓練重點課程，以期醫護人員能提供民眾正確知識及衛教，請 查照。

針對近日新聞媒體報導的疫苗含汞爭議，行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組經討論後，聲明如下：

1. 部分疫苗所含有的汞（硫柳汞 Thimerosal）是一種乙基汞，其代謝比環境中常見的甲基汞快速，不會累積於體內致病。有研究顯示，嬰兒注射含汞疫苗之後，血液的汞含量並不會超越安全標準，而且可以很快地由糞便排出[1]。
2. 所有具公信力的大型個案對照研究均發現，注射含汞疫苗不會影響兒童的神經發育，包括今年九月刊登在新英格蘭雜誌上的論文[2]，這些結果代表醫學界對於含汞疫苗安全性的認可。
3. 全世界均有自閉症發生率逐漸上升的現象，尤以已開發國家為然，但這種趨勢與含汞苗無關。瑞典與丹麥於 1990 年代逐漸不用含汞疫苗，但其自閉症發生率仍然逐年上升[3]，足證含汞疫苗與自閉症的發生無關。多個具公信力的大規模個案對照研究，其結論也都排除了含汞疫苗與自閉症之間的相關性[4]。
4. 對於疫苗安全性的不當質疑，對兒童可能造成更大的間接傷害。美國漸漸停用含汞疫苗的爭議性宣示，曾經導致幼兒因未接種 B 型肝炎疫苗致罹患猛爆性肝炎而亡，也有父母因相信含汞疫苗與自閉症有關而給兒童注射排汞藥物，引發心律不整致死。英國對於麻疹—腮腺炎—德國麻疹混合疫苗（MMR）安全性的疑慮，使得疫苗接種率大幅下降，並導致麻疹爆發流行。
5. 如同世界衛生組織的看法[5]，美國與部分國家對於硫柳汞的建議，並沒有實證上的任何根據，此一議題不應被情緒化，按照規定接種疫苗，才是民眾健康最大的保障。

參考文獻

1. Pichichero ME, Cernichiari E, Lopreiato J, Treanor J. Mercury concentrations and metabolism in infants receiving vaccines containing thiomersal: a descriptive study. *Lancet* 2002; 360: 1737-41.
2. Thompson WW, Price C, Goodson B, et al. Early thimerosal exposure and neuropsychological outcomes at 7 to 10 years. *N Engl J Med* 2007; 357: 1281-92.
3. Stehr-Green P, Tull P, Stellfeld M, Mortenson PB, Simpson D. Autism and thimerosal-containing vaccines: Lack of consistent evidence for an association. *Am J Prev Med* 2003; 25: 101-6.
4. Parker SK, Schwartz B, Todd J, Pickering LK. Thimerosal-containing vaccines and autistic spectrum disorder; a critical review of published data, *Pediatrics* 2004; 114: 793-894.
5. Knezevic J, Griffiths E, Reigel F, Dobbelaer R. Thiomersal in vaccines: a regulatory perspective WHO Consultation, Geneva, 15-16 April 2002. *Vaccine* 2002; 22: 1836-41.

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 10 月 9 日

發文字號：署授國字第 09604009534 號

附 件：增列公告罕病名單及修正罕病名單公告 1 份

依 據：專科醫師分科及甄審辦法第 6 條。

主 旨：公告增列Familial Amyloidotic Polyneuropathy（家族性澱粉樣多發性神經病變）等 7 項罕見疾病及修正 1 項已公告之罕見疾病病名業經本署於 96 年 10 月 9 日以署授國字第 0960400953 號公告，茲檢送公告 1 份，請 查照。

附件一

新增公告罕見疾病名單

序號	疾病名稱	中文翻譯 (中文翻譯僅供參考)	ICD-9-CM 編碼
144	Familial Amyloidotic Polyneuropathy	家族性澱粉樣多發性神經病變	277.3+357.4
145	Robinow Syndrome	Robinow 氏症候群	759.89
146	Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia	遺傳性出血性血管擴張症	448.0
147	Glut (Glucose Transport) 1 deficiency syndrome	腦血管屏障葡萄糖輸送缺陷	271.8
148	Hyperornithinemia-Hyperammonemia-Homocitrullinuria Syndrome	高鳥胺酸血症—高氨血症—高瓜胺酸血症症候群	270.6
149	Myotubular Myopathy	肌小管病變	359.0
150	Pfeiffer syndrome	Pfeiffer 氏症候群	755.55

附件二

修正罕見疾病名單對照表

項目	修正公告			原公告		
	疾病名稱	中文翻譯 (中文翻譯僅供參考)	ICD-9-CM 編碼	疾病名稱	中文翻譯 (中文翻譯僅供參考)	ICD-9-CM 編碼
01	Congenital Urea Cycle Disorders	先天性尿素循環代謝障礙	270.6	Urea Cycle Disorders	尿素循環代謝障礙	270.6

行政院衛生署 公告

發文日期：中華民國 96 年 10 月 9 日

發文字號：署授國字第 0960400953 號

附 件：增列公告罕病名單及修正罕病名單公告 1 份

主 旨：公告增列 Familial Amyloidotic Polyneuropathy（家族性澱粉樣多發性神經病變）等 7 項罕見疾病（附件 1）及修正 1 項已公告之罕見疾病病名（附件 2）。

依 據：罕見疾病防治及藥物法第三條第一項。

行政院衛生署 令

發文日期：中華民國 96 年 10 月 8 日

發文字號：署授疾字第 0960000998 號

附 件：修正「處置傳染病媒介物補償辦法」第一條、第二條、第四條

修正「處置傳染病媒介物補償辦法」第一條、第二條、第四條。

附修正「處置傳染病媒介物補償辦法」第一條、第二條、第四條。

處置傳染病媒介物補償辦法第一條、第二條、第四條修正總說明

處置傳染病媒介物補償辦法（以下稱本辦法）自民國八十九年六月二十七日發布全文十一條後，於民國九十三年七月十五日修正發布在案。茲為配合「傳染病防治法」（以下稱本法）於九十六年七月十八日修正公布，爰擬具「處置傳染病媒介物補償辦法」修正案。本次修正重點為：

- 一、修正本辦法之授權條文。（修正條文第一條。）
- 二、配合傳染病防治法第二十三條刪除「病死」二字。（修正條文第二條、第四條第一項第三款）。
- 三、修正「動物防疫主管機關」為「農業主管機關」，俾符一般用語。（修正條文第四條第一項第二款）。

處置傳染病媒介物補償辦法第一條、第二條、第四條修正對照表

修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依傳染病防治法第二十四條第二項規定訂定之。	第一條 本辦法依傳染病防治法第二十四條規定訂定之。	配合本法之修正，酌修本辦法訂定依據。
第二條 本辦法所稱傳染病媒介物，指經主管機關調查或檢驗其可致傳染於人之飲食物品、動物或動物屍體。	第二條 本辦法所稱傳染病媒介物，指經主管機關調查或檢驗其可致傳染於人之飲食物品、動物或病死動物屍體。	配合本法第二十三條已刪除「病死」二字，爰酌作文字修正。
第四條 審議小組審議處置傳染病媒介物補償費，應依下列補償項目及認定基準為之： 一、飲食物品：原購置價格。 二、動物：農業主管機關所定之評價標準；未定評價標準者，參酌農業主管機關查估標準或市價。 三、動物屍體：實際處置費用。	第四條 審議小組審議處置傳染病媒介物補償費，應依下列補償項目及認定基準為之： 一、飲食物品：原購置價格。 二、動物：動物防疫業主管機關所定之評價標準；動物防疫主管機關未定評價標準者，參酌農業主管機關查估標準或市價。 三、病死動物屍體：實際處置費用。	一、將現行條文第二條之「動物防疫主管機關」一詞，修正為「農業主管機關」，俾符一般用語。 二、第三款之修正理由同修正條文第二條之說明。

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 10 月 18 日

發文字號：署授疾字第 0960001005 號

附件：見主旨

主旨：「處置傳染病媒介物補償辦法」第一條、第二條、第四條，業經本署於 96 年 10 月 18 日以署授疾字第 0960000998 號令修正發布，檢送前揭辦法第一條、第二條、第四條條文、修正總說明及修正條文對照表各 1 份，請查照。

台灣婦產科醫學會第十八屆第一次會員代表大會紀錄

時間：九十六年十月十五(星期日)下午三時

地點：台大醫學院 102 教室

應出席：166 人

親自出席：李鎡堯 張中全 楊應欽 葉文德 蔡明賢 江千代 陳文龍 官大弘 朱明星 黃思誠
 陳榮輝 黃德雄 李茂盛 黃木發 林正義 祝春紅 高添富 巫世平 楊友仕 張少萌
 李建興 曾啟瑞 蘇聰賢 李耀泰 潘世斌 賴明志 郭宗男 邱林和 顏明賢 余堅忍
 王義雄 鄧振枝 柯誠立 葉光芃 蔡鴻德 陳鴻基 王火金 陳哲男 張榮州 陳祈安
 陳持平 吳俊杰 許權霖 王功亮 陳惟華 陳夢熊 鄧森文 張兆榮 張紅淇 楊宗力
 張廷彰 曾志仁 陳建銘 賴文福 何博基 潘俊亨 梁景忠 李奇龍 洪耀欽 周天給
 柯助伊 陳霖松 黃建榮 李建南 李日煌 孫茂榮 許德耀 黃啟明 蔡明松 陳治平
 陳思源 陳明哲 張維君 陸盛力 周肇銘 楊誠嘉 楊宜杰 龔福財 周博治 黃昭彰
 陳建廷 林裕益 蔡永杰 洪英俊 何延慶 翁順隆 蘇守良 尤瑜文 洪秉坤 謝卿宏
 曹建民 王保強 王炯琅 陳保仁 黃閔照 陳學修

共計 96 人

委託出席：徐弘治 鐘坤井 蘇榮茂 何師竹 賴國良 吳輝明 蕭弘智 鄧志文 林正泰 鄭嘉榮
 黃憲一 劉嘉耀 王光明 莊志堅 陳益村 黃俊曉 林景堂 邱正義 許峰雄 許焯松
 何弘能 鄭英傑 李鴻樟 徐先榮 李東瑩 廖基元 劉道明 簡基城 林仁卿 吳峻賢
 謝保群 吳玉珍 蔡英美 孫三源 郭保麟 蘇主恩 姜義正 劉正民 李明慧 魏福茂
 呂維國 林鈺山 吳昆哲 郭鴻璋 魏重耀 馮堯海 張宗進 詹德富 龍震宇 歐陽九如

共計 50 人

缺席人員：黃茂宗 廖順奇 王三郎 蘇文彬 葉泉成 陳朝賢 王國恭 江俊明 黃國峰 莊維周
 賴瓊慧 朱堂元 許漢釧 何宗泰 李孝義 陳天順 陳信孚 李子林 張基昌 陳楨瑞

共計 20 人

記錄：程美惠

壹、大會開始

貳、第十七屆理事長報告

學會在過去幾屆，所累積下來的資源與經驗給我們很大的幫忙，學會以前的財務問題都已經解決，讓十七屆接任時沒有任何財務的負擔，在這三年內也有增加盈餘，從 93 年 10 月-96 年 8 月，學會盈餘多了 9 百多萬，我們也盡量開源節流，能省則省盡力完成會員

所交代的事情。

1. 在健保方面，我們也努力的將自然產的支付點數提高，並導入二代健保 RBRVS 新的點數，為會員爭取最大福利。
2. 學會網路系統已建立，目前會員們可自行查詢繼續教育積分，將來會朝著讓會員可直接閱讀會訊及會刊雜誌內容的目標努力。
3. 學會在陳持平總編輯努力之下，會刊雜誌已進入 Medline，將繼續朝向進入 SCI 努力。
4. 這三年來已建立台、日以及台、韓年青醫師學術交流活動，讓國內年青醫師及早接觸國際學術舞台。
5. 新成立公關委員會，委請秘書長擔任召集人，定期舉辦記者聯誼座談會，與國內媒体建立良好溝通管道，減少對婦產科醫師負面的報導，提昇學會形象。
6. 為了因應 HPV 疫苗之上市，成立工作小組完成了疫苗施打的臨床指引以及病人之衛教單張，並舉辦數場研討會，讓會員們熟悉疫苗的相關事宜。

非常感謝各位會員代表、理監事，這三年來給我們的支持，學會是大家的，維有團結合作，學會才會成長；學會越有力量，會員受益就更多，這是我們所努力追求的目標。

參、第十七屆監事長報告

這三年來感謝第十七屆理事認真工作，為會員爭取許多的福利，其中基層自然產的點數提升一點 1 元，雖然一路走來有許多阻礙及負面的指責聲音，認為自然產太高，也在理事長努力之下化解。

在過去一年中積極努力的爭取之下，96 年度西醫基層總額，骨盆檢查費已從原本的 55 點加成到約 90 點，各基層院所應該已獲得實質上的費用，這是自 95 年起自然產點數提昇與剖腹產點數相同後，婦產科在健保總額中又打了一場漂亮的勝仗。

近日健保局已公告 DRG 實施的第一階段為民國 97 年至民國 100 年，首先實施的項目為婦科，以 MDC13 為主共有 29 項的 DRG 即將實施，但健保局將腹腔鏡手術與一般傳統手術合併在同一項 DRG 中，也就是不管用哪一種手術方式都是相同的給付。學會針對這一點，除了發文健保局表示反對意見之外，也透過醫學中心協會、健保局總經理辦公室等多方面傳達意見，建議應將 DRG354、DRG355、DRG35701、DRG35702、DRG358 及 DRG359 等項目應再細分。最後，在楊理事長、謝秘書長及本人準備赴健保局與總經理會談時，健保局釋出善意，同意上述項目確實有再細分之必要，除了分出腹腔鏡與一般傳統手術之外，也分出子宮切除與非子宮切除等手術項目。雖然實際 DRG 給付的費用健保局尚未試算出來，但這樣的結果決對是比合併在同一項 DRG 中要來的好。

從這十七屆開始理事長任期改為三年，以往為二年，三年任期可以為學會做比較多的事

情，在 10 月 28 日學會第十八屆的理事長、監事長、秘書長就會選出，在這三年來也謝謝十七屆代表及理事的幫忙，讓監事會的運作能夠順利進行。

肆、第十七屆祕書長報告

很感謝所有的會員、會員代表，理監事及蘇前理事長、李鎡堯教授、李茂盛教授力挺，為學會做了許多的事。

在健保方面，長期以來一直是我們需要努力的地方，在李茂盛教授、常務理事何博基、理事長、監事長及蘇前理事長的努力之下，除了自然產點值提升外，我們也爭取到基層內診費提高至 9 仟多萬，而在下年度開始，我們期待爭取讓基層院內的手術部份能夠維持點值一點 1 元，我們相信基層如果做的好，相信對學會的未來發展與吸引更多的年輕醫師投入婦產科有一定程度的助益。也希望未來的理事長，能夠為基層爭取到更多可執行的項目，如將 b 表改成 c 表，因限制太多，對基層的發展與影響很大，這是未來我們要努力的事情。

此外，在國際方面，我們做了許多的努力，尤其與韓國，日本已建立起良好的學術交流，形成亞洲鐵三角，對未來我們在 FIGO 及國際事務上的運作有很大的幫助。

希望這一屆代表可以給未來的理監事及各委員會更多的支持。

伍、第十八屆會員代表介紹及合照

陸、選舉第十八屆理監事

選舉結果：

理事 35 名 票數：166 票 空白票：44 票 有效票：121 票 廢票：1 票

監 票：郭宗正 黃閱照

記 票：白怡萱 林家翎 唱票：張恪菁 林貞玫

發 票：林家翎 白怡萱 張恪菁 林貞玫

姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數
王三郎	94	陳朝賢	76	高添富	112	許淳森	96	李建興	93
曾啟瑞	107	丘林和	94	楊明智	85	柯誠立	82	葉光芃	106
蔡鴻德	101	張榮州	87	陳祈安	84	陳持平	101	廖基元	78
吳俊杰	74	許權霖	85	張兆榮	75	余慕賢	84	楊宗力	75
郭保麟	86	曾志仁	93	李奇龍	91	洪耀欽	84	陳霖松	77
黃建榮	91	李建南	87	蔡明松	73	陳明哲	69	魏福茂	63
陳進典	80	龔福財	96	何延慶	71	翁順隆	85	馮堯海	70
備取：王功亮 35 票 賴瓊慧 25 票 張廷彰 25 票									

監事 11 名 票數：166 票 空白票：44 票 有效票：121 票 廢票：1 票

監票：郭宗正 黃閔照

記票：林家翎 唱票：林貞玫

發票：林家翎 白怡萱 張恪菁 林貞玫

姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數	姓名	票數
徐弘治	105	陳榮輝	82	李耀泰	101	張紅淇	97	何博基	102
周天給	96	陳思原	91	張維君	85	洪滿榮	66	詹德富	72
黃閔照	85								
備取：楊再興 22 票 武國璋 21 票									

柒、確認第十七屆第四次會員代表大會之會議紀錄

捌、報告事項

- (一) 九十六年度 1-9 月工作報告
- (二) 九十六年度 10-12 月工作計畫
- (三) 第十八屆行政組織表討論事項

案由一：審議九十六年度 1-8 月收支決算表與預算表、資產負債表、現金出納表、基金收支表、員工待遇表及財產目錄表(見 P.20-P.25)

提案人：理事會

決議：通過。

提案二：討論亞太婦產科聯盟 (AOFOG) 捐款事宜決議案。

說明：AOFOG 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。經理事會通過決議，本會將在九月底於東京召開的 AOFOG 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。

提案人：理事會

決議：通過，可在年會時向會員自由樂捐。

提案三：建請學會正視會員投票率低下之問題。

說明：全國各地之投票率有一半地方達不到 3 成。(甚至 2 成或 1 成)

辦法：請研議：1. 選舉的時間方式及地點

2. 限制該地區得票率未達相當比例的會員代表資格

提案人：陳代表夢熊

附署人：黃代表啟明 馮代表堯海

決 議：提交下屆理事會討論。

案由四：有關會員旅遊參加人數之事宜。

說 明：1.96 年度 8 月 4、5 日會員旅遊地點在中部，8 月份的會訊中秘書長的話一文中表示中部的會員參加不多。

2.中部的景點中部的會員大都已遊覽過，而且 2 天 1 夜的行程必須過夜，考量開業諸多因素乃捨棄參加。

辦 法：可另行組團提供當地會員一日遊，在第 2 日週日會合，由此可中央結合地方，參加人數必會增加，也達到旅遊和交誼的目的地。

提案人：賴代表文福

附署人：張代表維君 李代表明慧

決 議：交由下屆康樂福利委員會規劃。

玖、臨時動議

案由一：建請考慮終止委託法律顧問費用，轉為醫療法制委員會運用之基金。

說 明：醫學會理事會所設立之醫療法制委員會，近幾年來在全體委員，無私奉獻下，一直給學會及會員相當大的助益，但是這些無私奉獻一直沒有適當的運作基金，為了表彰這些委員的奉獻及更加強該委員會的運作，建議考慮終止委託法律顧問費，而將其費用轉移到醫療法制委員會之運作基金。

提案人：陳代表建銘

附署人：顏代表明賢

決 議：提交下屆理事會討論。

案由二：修正章程第 12 條 21 條。

說 明：第十二條 會員有發言權、表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，並享受本會應享之公共利益，每一會員為一權。

第二十條 會員代表有發言權、表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，並享受本會應享之公共利益，每一會員代表為一權。

提案人：陳代表夢熊

附署人：黃代表啟明 馮代表堯海

決 議：提交下屆理事會討論。

拾壹、散 會

台灣婦產科醫學會第十八屆第一次理監事聯席會紀錄

時 間：民國九十六年十月二十八日（星期日）下午二時至四點

地 點：學會會館（台北市民權西路 70 號五樓）

主 席：第十八屆蔡理事長鴻德

出席人員：理 事 長 楊友仕

(第十七屆)監 事 長 郭宗正

秘 書 長 謝卿宏

(第十八屆)理 事 陳朝賢 高添富 許淳森 李建興 曾啟瑞 丘林和 楊明智 柯誠立

葉光芃 蔡鴻德 張榮州 陳祈安 陳持平 廖基元 吳俊杰 許權霖

張兆榮 余慕賢 楊宗力 郭保麟 曾志仁 洪耀欽 陳霖松 黃建榮

李建南 蔡明松 陳明哲 魏福茂 龔福財 何延慶 翁順隆 馮堯海

監 事 徐弘治 陳榮輝 李耀泰 張紅淇 周天給 陳思原 張維君 洪滿榮

詹德富 黃閔照

請假人員：王三郎 李奇龍 陳進典 何博基 內政部

記 錄：張恪菁

壹、選舉常務監事、監事長、常務理事、理事長

主 席：第十七屆楊理事長友仕

監票人：第十七屆郭監事長宗正（常務監事、監事長選舉）

第十八屆李常務監事耀泰（常務理事、理事長選舉）

發票人：林家翎、白怡萱、林貞玫、程美惠

唱票人：林貞玫、程美惠

記票人：林家翎、白怡萱

當選名單：

一、常務監事（發出 10 張，有效票 10 張）

1. 何博基（得票數：10） 2. 李耀泰（得票數：9）

3. 陳榮輝（得票數：9）

二、監事長（發出10張，有效票10張）

- 1.何博基（得票數：10）

三、常務理事（發出32張，有效票32張）

- 1.蔡鴻德（得票數：30）
- 2.高添富（得票數：30）
- 3.郭保麟（得票數：30）
- 4.洪耀欽（得票數：29）
- 5.許淳森（得票數：27）
- 6.葉光芃（得票數：27）
- 7.黃建榮（得票數：27）
- 8.陳持平（得票數：26）
- 9.王三郎（得票數：26）
- 10.陳祈安（得票數：25）
- 11.曾志仁（得票數：24）

四、理事長（發出31張，有效票31張）

- 1.蔡鴻德（得票數：28）

貳、第十七、十八屆交接

1. 移交學會官印
2. 清點學會帳目、財產（見附件）

參、報告事項

1. 介紹第十八屆理監事
2. 指派秘書長：謝卿宏

肆、討論事項

案由一：建請學會正視會員投票率低下之問題。

說明：全國各地之投票率有一半地方達不到3成。（甚至2成或1成）

提案人：請研議：1.選舉的時間方式及地點

2.限制該地區得票率未達相當比例的會員代表資格

提案人：秘書處

決議：本案屬重大議題，須各理事詳加思考，再提交下次理事會討論。

案由二：關於章程第十二條、二十條內容之修改。

說明：第十二條 會員有發言權、表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，並享受本會應享之公共利益，每一會員為一權。

第二十條 會員代表有發言權、表決權、選舉權、被選舉權與罷免權，並享受本會應享之公共利益，每一會員代表為一權。

提案人：秘書處

決 議：本案屬重大議題，須各理事詳加思考，再提交下次理事會討論。

案由三：建請考慮終止委託法律顧問費用，轉為醫療法制暨醫療糾紛委員會運用之基金。

說 明：醫學會理事會所設立之醫療法制暨醫療糾紛委員會，近幾年來在全體 委員，無私奉獻下，一直給學會及會員相當大的助益，但是這些無私奉獻一直沒有適當的運作基金，為了表彰這些委員的奉獻及更加強該委員會的運作，建議考慮終止委託法律顧問費，而將其費用轉移到醫療法制委員會之運作基金。

提案人：秘書處

決 議：法律顧問榮譽職，目前有很多律師想擔任，不需多花錢，故停止有給職法律顧問。醫療法制暨醫療糾紛委員會未來希望能更有效率處理學術鑑定報告及服務會員，需要有基金運用，故將其委託法律顧問費用轉移到醫療法制暨醫療糾紛委員會運作，並請高添富醫師撰擬基金運用辦法，提交下次理事會討論。

伍、臨時動議

案由一：台灣婦產科醫學會籌辦 2011 年亞太婦產科醫學會(AACOG)年會第一次籌備會議決議提名楊友仕教授擔任該年會 Organizing committee 的 President，惠請決議。

決 議：無異議通過。

陸、散 會



第 18 屆會員代表 96.10.14 于台大醫學院合影

◆ 第十八屆第一次理監事聯席會 ◆

96.10.28



三峽---北插天山登山步道

康樂福利委員會

滿月圓森林遊樂區，是北部地區少數的國家森林遊樂區，夏天來時，有如自然的冷氣般，舒適宜人。但因為滿月圓森林遊樂區的天氣變化多端，有時常有陣雨出現，也因如此，更增加了登北插天山的困難度。北插天山的登山路口就在滿月圓森林遊樂區的步道上，從自導式自然步道上，過了約二十分鐘後，即可看到指示牌了。（※備註：因本活動無任何保險，希望參加者能小心自身安全及考量自身體力是否負荷。）

日期：96年12月16日

去程集合時間：上午6：30

去程集合地點：學會大門口

回程集合地點：滿月圓停車場

時間：下午4：30分

去程交通：首都客運接送（搭乘客運者須繳交500元(含門票)，其餘學會補助，並請事先劃撥，以確定人數。）

自行開車：國道3號下三鶯交流道，循中山路、民族街、中園街經三峽市區，接3號省道、7乙省道、北114鄉道往樂樂谷方向前進，於東峰橋前右轉叉路，沿蚋仔溪產業道路前行便可抵滿月圓國家森林遊樂區。

★登山路徑：進入滿月圓國家森林遊樂區一步行約20分—往北插天山登山口（指示牌）—指標—原路線回來—停車場

★登山路程：從登山口往北插天山出發9.22km，步行時間300分鐘（來回10小時）

★登山難易度：難。此路線不是一般山友說走就走的路線，除了有時間外，還要有相當的體力、耐力、腳力與毅力，才能夠完成此任務。

★攜帶用具：雨衣、柺杖、禦寒衣物、水、手套、雨鞋。

★早餐：學會準備

★午餐：自備便當

★晚餐：學會招待

★隊長：理事長 蔡鴻德 副隊長：秘書長 謝卿宏

★本行程領隊：康樂福利委員會召集人 王三郎 林朝枝醫師

◆簡 介：

北插天山又名塔開山1727公尺是大台北盆地能當天往還之中級山，也是北部之中級熱門名山，雖然祇海拔1725公尺，但其林相景觀卻有二千多公尺至三千公尺的景觀，溫、寒帶的針葉林、秋天的變葉樹林，這些北國風光，難以想像住在亞熱帶的我們，能一天往還就親近她。

一般攀登北插天山的路線有四條：滿月圓、福山、小烏來、復興經南插天山線，一般最熱門的路線是滿月圓線，當天由台北出發或前一天住滿月圓入口前之鄭百或薛家山莊，可順遊滿月圓森林遊樂區之瀑布群。

◆報名方式：

欲參加者請於96年12月12日前報名，報名時請填寫下報名表傳真至學會。

劃撥帳號 00037773 戶名 台灣婦產科醫學會

※無事先報名者恕不供應餐點

學會電話：02-25684819 傳真：02-21001476

會員姓名	會員	
眷屬姓名		
手機	傳真	
公車	自行開車	
地址		

擎天崗-登山步道

康樂福利委員會

至菁山小鎮下車，沿登山步道經由涓絲瀑布至擎天崗，登山步道全長4公里，步行時間約1小時，亦可在冷水坑服務站下車，沿著名的冷擎步道至擎天崗大草原，全長2公里，步行時間約半小時，至擎天崗後，再搭乘小15路公車下山，以上行程沿途林蔭夾道、花鳥為伴、風景絕佳，均屬大眾化的路線，老少咸宜，下山後還可順道一遊士林官邸。（※備註：因本活動無任何保險，希望參加者能小心自身安全及考量自身體力是否負荷。）

日期：96年12月30日（星期日）

去程集合時間：上午8：00

去程集合地點：冷水坑站

回程集合地點：滿月圓停車場

時間：下午4：30分

去程交通：公車：平假日：到劍潭站或士林站可搭小15路公車至菁山小鎮下車。

自行開車：管制時間：上午8：00-下午4：00。

★登山路徑：※冷水坑站→冷擎步道→擎天崗→環狀步道→※擎天崗--->冷水坑。

★地點：菁山溫泉度假村(02-28623666)（搭108遊園公車或小15號至-櫻花溫泉度假村）

★登山路程：約2個小時

★登山難易度：易

★攜帶用具：雨衣、柺杖、禦寒衣物、水、手套。

午餐：學會招待(便當)

時間：中午：11：30分

★隊長：秘書長 謝卿宏

★本行程領隊：康樂福利委員會召集人 王三郎

◆報名方式：

欲參加者請於96年12月25日前報名，報名時請填寫下報名表傳真至學會。

劃撥帳號 00037773 戶名 台灣婦產科醫學會

※無事先報名者恕不供應餐點

學會電話：02-25684819 傳真：02-21001476

會員姓名				會員編號		
眷屬姓名						
電話	行動				傳真	
公車	<input type="radio"/> 是	<input type="radio"/> 否	自行開車	<input type="radio"/> 是	<input type="radio"/> 否	
地址						

■ 通訊繼續教育

癌症患者有關的疲倦

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

疲倦是癌症及其治療中最常見之症狀，發生率達 60-90 %，端視診斷的定義而異。疲倦是癌症患者最長時間感到頹喪的症狀，對患者之生活品質影響至鉅。然則，疲倦之評估和治療，卻常為醫師所忽略，要到患者出現疼痛和噁心等症狀後，醫師才會注意到疲倦的問題。

疲倦是一種自我感覺，包括生理上感到能量減少、認知上注意力無法集中、和情緒上缺乏動機。當疲倦達到干擾日常起居時，生活的品質就會受到影響。疲倦之定義為：「一種不尋常的、持續的、主觀上的累 (tiredness)，因癌症本身和癌症的治療均會干擾正常的生理功能」。根據 1998 年第 10 次修訂之國際疾病分類，與癌症有關的疲倦要符合下列條件：

(一) 最近一個月內，有連續兩週或幾乎每一天均有下列症狀：明顯疲倦、精力減少、增加休息時間、日常活動力明顯下降。

加上下列十項中最少五項：

- (1) 主訴有全身無力或四肢沉重。
- (2) 注意力不集中。
- (3) 日常活動不感興趣。
- (4) 失眠或嗜睡。
- (5) 睡眠後疲勞沒有恢復或改善。

- (6) 需要很大努力才能克服不願活動。
 - (7) 對疲倦感覺有明顯情緒反應（如憂愁、挫折或不安）。
 - (8) 因感疲倦很難完成每天的工作。
 - (9) 只能了解最近的記憶。
 - (10) 做事後維持數小時不適感。
- (二) 其症狀在臨床上呈現嚴重不安，或對社會、職業或其它重要功能受損。
- (三) 由病史、理學檢查或實驗室證明，症狀是由癌症或癌症治療所衍生出來。
- (四) 症狀非由其它存有之精神異常所衍生，如嚴重憂鬱症、譫妄或身體化 (somatization) 異常。

癌症有關之疲倦與正常人之疲倦不同，乃經休息後仍不能恢復者。疲倦是癌症患者在治療經驗到最早的症狀，在治療過程中和疾病進展中會重覆出現，甚至在癌症治療結束後數月至數年仍然存在，有統計顯示存活之癌症患者，治療後 1 年，17 % 有疲倦。晚期癌症患者，疲倦常伴有憂鬱、疼痛、食慾不振、噁心和呼吸困難，今加以分析並討論治療方法。

原因

晚期之癌症患者，疲倦產生之特定原因並不清楚，事實上，許多可能因素與疲倦有關。

腫瘤可產生許多發炎前之細胞素（為細胞與細胞間產生相互作用之蛋白質），如 interleukin-1、interleukin-6 和腫瘤壞死因子 α 。細胞素作用如為 autocrine 或 paracrine 腫瘤生長因子，可導致貧血、惡病體質、食慾不振、發燒、感染和憂鬱，皆與疲倦有關聯。

惡病體質（不知不覺的中出現之消瘦）和食慾不振（逐漸失去食慾），常發生在許多晚期癌症患者，可能因細胞素的作用，使脂肪及肌肉漸漸流失，及改變神經荷爾蒙的功能。嚴重的肌肉流失，是癌症患者疲倦之重要原因，因無力維持原來的運動及日常生活能力。

貧血常常發生在癌症患者，因為出血、治療產生骨髓壓抑、慢性疾病和營養不良。嚴重貧血 (Hb < 8 g/dL) 時因細胞供氧不足可以產生疲倦，即使較不嚴重貧血仍會有一定程度的疲倦，因生理功能多少會受損。輸紅血球和注射紅血球生長素 (epoetin α)，可

以改善疲倦及生活品質。

癌症患者心理上的打擊及治療中產生的神經毒性，都會引起心情異常。晚期癌症患者診斷憂鬱較困難，因疾病本身和治療產生的許多症狀與憂鬱症不易區別，因果關係也不明。非癌症患者主訴疲倦時，有精神上問題（憂鬱或焦慮）的約佔 75 %。

綜合分析，產生疲倦原因包括：

- (1) 早已存在之疾病：如鬱血性心臟衰竭、甲狀腺功能低下、神經性疾病。
- (2) 癌症：如贅瘤相關神經性症狀。
- (3) 癌症治療：如化學治療、放射線治療、免疫性治療或手術。
- (4) 癌症治療之併發症：如貧血、敗血症、心、肺異常、腎和肝衰竭、新陳代謝併發症、脫水、缺氧、自主神經衰退 (autonomic failure) 或神經肌肉疾病。
- (5) 惡病體質、營養不良。
- (6) 內分泌疾病：如甲狀腺功能不足、性腺功能不足 (hypogonadism)。
- (7) 藥物：如嗎啡類成癮藥物、鎮定劑、解焦慮劑、抗組織胺、止吐劑或抗高血壓藥物。
- (8) 睡眠障礙。
- (9) 有其它身體上症狀：如疼痛、噁心和呼吸困難等。
- (10) 精神上因素：如焦慮、憂鬱或壓力等。

評 估

疲倦之評估應包括嚴重度、持續時間、情況（開始、過程、多久和每天情況）、加重或減輕之因子、隨伴之煩惱和日常生活的影響等。可能造成疲倦之因素則包括：疼痛、情緒、睡眠障礙和其它疾病情況。

評估疲倦之工具有多種，包括：(1)功能上：如使用跑步機 (treatmill) 來評估；(2)估計功能狀態，Karnofsky 表現量表 (Karnofsky Performance Scale) 來檢測病患身體的狀態，計分由 0 至 100 分，分數越高表示身體功能狀態越好；(3)其它尚有 Piper Fatigue Scale 和 Brief Fatigue Inventory 等量表。

篩 檢

一般患者多不願與醫師討論疲倦問題，因此少被評估。在專業的治療中心認為癌症患者首次與腫瘤科醫師見面時，便應進行疲倦評估，以 0-10 計分來評估嚴重度，0 分為沒有疲倦，1-3 分為輕度，以教育方法使患者了解，疲倦可能為治療之結果，同時需有計劃的做疲倦之再評估。4-6 分為中度、7-10 分為重度疲倦，需要更多病史上和生理上之探查，來分析可能的因素。評估疼痛、憂鬱、焦慮和失眠，排除貧血和低甲狀腺功能症等疾病。

治 療

疲倦要得到有效的治療，必須對引起疲倦的原因有深切的了解和評估，才能訂定妥善的治療計畫。治療主要的目標在減少疲倦的強度，穩定疲倦的程度，幫助患者恢復身體的功能。由於造成疲倦的因素可能是多項，因此治療的方法亦需合併多種方法，依照所知原因用特別的方法。當沒有發現明顯的疲倦理由或可用的特別方法，則可藉教育諮詢、非特定的藥物或非藥物方法來改善症狀。

- (一) 特別治療方法：針對特定原因所用的方法稱之，如：(1)疼痛：可根據世界衛生組織所建議的止痛階梯；(2)失眠：以睡眠衛生方法改善；(3)貧血：輸血或 epoetin 可以使用；(4)甲狀腺功能不足：補充甲狀腺荷爾蒙；(5)感染：治療發炎或敗血症；(6)新陳代謝異常：改善並補充荷爾蒙、電解質等；(7)脫水：補充足夠水分；(8)情緒：改善各種人際關係，必要時會診精神科醫師和心理治療師。
- (二) 症狀治療方法：對治療中或治療後之癌症患者，教育和諮詢如何去減少症狀產生之壓力，並讓患者依計畫去做；回顧疲倦發生的時段，保留能量在需要的時候用；以閱讀、聆聽音樂和壓力處理技巧來轉移疲倦的感覺。
- (1) 運動：由於活動能力減少和長期臥床，造成失能 (deconditioning) 狀態，肌肉萎縮後，會逐日減低日常工作的耐受性。在非藥物治療中，運動乃一項十分有效的方法，運動能增加心肺功能，產生內啡 (endorphins) 除改善疲倦後，也改善情緒和睡眠。但有骨骼轉移和白血球缺乏者不適使用。
- (2) 類固醇：類固醇可以改善疲倦，其機轉尚不十分了解，僅適用於癌病末期患者，

因長期使用，可能會造成肌肉病變 (myopathy)，感染和其它併發症，使用有效時間約 2-4 星期，大多數研究建議每天使用 prednisone 20-40 mg。

- (3) 精神刺激藥物：如 methylphenidate，可治療由嗎啡造成之嗜睡 (somnolence)、減少疼痛強度、治療憂鬱、和改善認知。一研究證明，在 11 位患者接受 methylphenidate 治療後，9 位在 3 天內便有良好效果。精神刺激藥物之好處乃作用時間快速，缺點會有躁動 (agitation)、焦慮和失眠。另一種副作用少之精神刺激為 modafinil，在多發性硬化症患者產生疲倦時使用，曾顯示有效。
- (4) 黃體素藥物：可用來改善晚期癌症患者食慾不振及能量不足，並可減少脂肪之流失。每天使用 megestrol acetate 460 mg，10 天後可有效改善患者日常的活動能力。
- (5) 其它可能有效的藥物：包括防止細胞素的釋放 (如 pentoxifylline 和 bradykinin antagonist)，或阻止細胞素之作用 (COX-1 和 COX-2 抑制劑、選擇性 COX-2 抑制劑、 α -melanocyte 刺激荷爾蒙如 melatonin、和單株抗體)。Thalidomide 可以壓抑腫瘤壞死因子 α 和調整 interleukins，亦可改善癌症惡病體質、自我感覺及疲倦。Metopramide 可以增加食慾和體重，體力會較好。

參考文獻

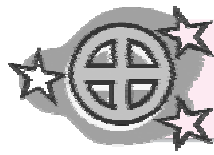
1. Cella D, Davis K, Breitbart W, Curt G for the Fatigue Coalition. Cancer-related fatigue: Prevalence of proposed diagnostic criteria in a United States sample of cancer survivors. *J Clin Oncol* 2001; 19: 3385-91.
2. Curt G, Breitbart W, Cella D et al: Impact of cancer-related fatigue on the lives of patients: new findings from the Fatigue Coalition. *Oncologist* 2000; 5: 353-60.
3. Servaes P, Verhagen C, Bleijenberg G: Fatigue in cancer patients during and after treatment: prevalence, correlates and interventions. *Eur J Cancer* 2002; 38: 27-43.
4. Cella D, Peterman A, Passik S, Jacobsen P, Breitbart W: Progress towards guidelines for the management of fatigue. *Oncology* 1998; 12: 369-77.
5. Portenoy RK, Itri LM: Cancer-related fatigue. Guidelines for evaluation and management. *Oncologist* 1999; 4: 1-10.

6. Piper BF, Dibble SL, Dodd MJ, Weiss MC, Slaughter RE, Paul SM: The revised Piper Fatigue Scale: psychometric evaluation in women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum* 1998; 25: 677-84.
7. Mendoza TR, Wang XS, Cleeland CS et al: The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients: use of the Brief Fatigue Inventory. *Cancer* 1999; 85: 1186-96.
8. Mock V: Fatigue management: evidence and guidelines for practice. *Cancer* 2001; 15(suppl. 6): 1699-707.
9. Rozans M, Dreisbach A, Lertora JJ, Kahn MJ: Palliative uses of methylphenidate in patients with cancer: a review. *J Clin Oncol* 2002; 20: 335-9.
10. Bruera E, Ersnt S, Hagen N et al: Effectiveness of megestrol acetate in patients with advanced cancer: a randomized, double-blind, crossover study. *Cancer Prev Control* 1998; 2: 74-8.
11. Burks TF: New agents for the treatment of cancer-related fatigue. *Cancer* 2001; 15(suppl. 6): 1714-8.
12. Bruera E, Neumann CM, Pituskin E, Calder K, Ball G, Hanson J: Thalidomide in patients with cachexia due to terminal cancer: preliminary report. *Ann Oncol* 1999; 10: 857-9.
13. Riger PT: Assessment and epidemiology issues related to fatigue. *Cancer* 2001; 15(Suppl. 6): 1733-6.

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**



問 答 題

一、有關癌症之疲倦，下列何者為對？

- (A) 休息後無法恢復正常 (B) 失眠或嗜睡
(C) 癌症治癒後一年仍存在 (D) 以上皆是

二、運動可以改善疲倦，有關運動下列何者正確？

- (A) 增加心肺能 (B) 改善情緒和睡眠
(C) 有骨骼轉移者不適宜 (D) 以上皆是

三、疲倦常會合併下列何種症狀或疾病：

- (A) 憂鬱 (B) 高鈣血症
(C) 甲狀腺功能不足 (D) 以上皆是

四、下列哪些藥物，可以改善疲倦？

- (A) methylphenidate (B) modafinil
(C) thalidomide (D) 以上皆是

五、下列何者是能增加食慾，改善疲倦之藥物？

- (A) 類固醇 (B) Megestrol acetate
(C) metoclopramide (D) 以上皆是

第 132 期通訊繼續教育

晚期癌症患者的症狀控制：藥物和方法(1)

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

會員園地

2007 年國際青年醫師交流會議

彰化基督教醫院婦產科 陳郁菁醫師

10月4日帶著興奮與忐忑不安的心情，飛往韓國首爾參加今年婦產科台日韓青年醫師的交流會議，到達仁川機場後，就搭上韓國方面派來的車子前往餐廳，途中，開始與其他醫師討論這次的行程及會議，發現其實大家的心情及想法都差不多，而且謝秘書長也跟我們分享他以前的經驗，教我們一些 present 的訣竅，讓我們比較不那麼緊張。

到達餐廳後，就開始與當地及日本方面的醫師互相認識，一開始大家都蠻拘謹，或許因為英文畢竟不是大家的母語吧！不過大家都本著一顆友善及熱切的心，慢慢的就聊開了，從中國人、日本人、韓國人的起源聊到各國的特有食物，天南地北，都可以變成大家的話題，在這之間，彼此似乎也更加靠近，跨過了語言及文化的差異。

不過吃完飯後，聽到一個消息，就是因為人數關係，present 時間從原本 10 分鐘加討論 5 分鐘，改成只能講 7 分鐘，當場傻眼，因為我準備了大概 12 分鐘的內容，所以當晚又重新更改內容，而且重複演練又演練，希望務必在時間內講完且表達清楚！

第二天，重頭戲就來了！總共把大家分成三組，分別為產科組，內分泌及不孕生殖組和婦癌組。有人講 PPH 做 TAE 的療效，也有人報告 umbilical artery velocity waveform 於 SGA 上的應用，而婦癌方面，則有人比較 PET 跟 CT 或 MRI 對於診斷 recurrent or residual ovarian cancer 的優劣，也有人提用 weekly topotecan 治療 recurrent ovarian cancer 的效果。另外不孕生殖組，有韓國的醫師講 PCOS 的病人與只有 PCO 的病人在不孕症治療下懷孕成功率的差別。大家報告的內容五花八門，也很有趣，可以讓我們知道其他國家對於一些疾病處理的方法，有相同與相異之處；也讓我們了解到別人在做哪些東西，有什麼新的 idea，我想這些都是良性的刺激，可以督促大家努力上進。

當天晚上，韓國的青年醫師就邀請我們去清溪川看夜景，這是一條位於首爾市區的小河，非常乾淨清澈見底，據說經過他們市長的整頓造景之後，成為當地一個有名的景點，真的蠻漂亮又很有氣氛喔！我們一群人就在這燈光美、氣氛佳的情況下漫步、談天，感覺真的很好！也互相學習對方的一些語言！真的很好玩！很有異國風情！

第三天早上有一個小時的 table discussion，大家互相討論關於學術上及各個國家醫療環境，發現有些相同與不同之處！例如婦產科的 training course，韓國跟我們一樣是 4 年 resident 及 2 年 fellow；不過日本是 4 年加 4 年。還有韓國也跟我們一樣面臨招不到住院醫師的情形；而各國的出生率都在下降，韓國為了鼓勵生產，還給人民錢去做不孕症的療程，所以她們光一個醫學中心，一年的 cycle 數就相當於全台灣的 cycle 數，很嚇人！另外日本針對 PCOS 的病人只用 clomiphene 做 ovulation induction，且待一個 follicle 成熟就取卵，只植入一個 embryo，但據說 pregnancy rate 有將近 40%，也不低！在這個 discussion 中我們也漸漸瞭解各國的醫療環境及因應大環境所做的一些改變，我想台日韓三國是相當相似的，彼此間有許多地方需要互相學習及借鏡的。

下午，韓國安排我們到當地民俗村博物館參觀，看了當地的一些文物，也稍稍讓我們瞭解韓國的民情風俗，不過很多習俗真的跟我們台灣很像，因為他們也有抓週禮、也要作六十大壽...。還有一些物品例如爆米香機、象棋...，也都跟台灣的長的差不多。另外也提供韓國的傳統服飾讓大家試穿，扮扮皇上及皇后，過過大長今的乾癮，非常有趣。

真的很高興能參加這次的國際青年醫師交流，是一個非常好的經驗，讓我受益頗豐，有種"立足台灣，放眼世界"的感覺。另外很感謝婦產科醫學會及在這次旅程中細心照顧我們的理事長及謝秘書長，也謝謝彰基的蔡部長給我這個機會參與這個難得的活動，希望大家以後都有機會可以多多共襄盛舉！

台南縣某婦產科診所

誠徵 婦產科專科醫師

看門診不接生



參加台韓日三國學術交流心得

台大醫院婦產部 黃婉儀醫師

今年10月4日到10月7日，在楊理事長及謝祕書長的帶領之下，我們台灣一共有5位婦產科醫師前往韓國首爾參加韓國婦產科年會中的 International young doctors' session，和來自韓國的10位醫師及來自日本的5位醫師做學術上及各方面的交流。在前往首爾之前，自己的心情一直是忐忑不安的，一方面很期待並珍惜這次可以參與國際性研討會的機會，特別是這是我第一次在國際性的醫學研討會上以英文做發表，另一方面又很害怕表現不好無法為國爭光，然而在實際參與這次研討會及交流之後，心情卻是比出國前更興奮，除了歡喜能夠順利完成英文論文報告之外，最值得高興的是交到了不少韓國及日本的優秀醫師好友，也品嚐了不少韓國的美酒佳餚，希望能藉由這篇文章跟大家分享我的心得。

當我們於10月4日晚上6點抵達首爾機場後，隨即由韓國方面派來的機場接送人員載我們前往首爾市郊的私人招待所，參加他們為各國嘉賓所舉辦的VIP dinner banquet。首爾是個很大而且建設新穎的都市，道路十分寬廣，但由於首爾人多車多，所以交通阻塞情形也很嚴重，然而首爾人開車十分勇猛，很少打方向燈，比起台北的計程車司機或公車司機有過之而無不及！晚宴所在的私人招待所位於類似台北陽明山的地方，在我們一抵達會場，Professor Nam就十分熱情地迎接我們，而且他似乎把我誤認成去年參加台韓日交流



(圖一為台灣代表團合影)

的周靜玉醫師(也是台大醫局的學姊)，然而這個美麗的誤會反而增添一種看到老朋友的親切感，十分有趣！晚宴享用的是精緻化的西式韓食，跟想像中的韓國料理有很大的差別。在晚宴上，我們與韓國的年輕醫師們很快就熟悉起來，大部分來參加的韓國醫師英文口語能力都很好，從他們口中我們稍微了解韓國婦產科的住院醫師及 fellowship training 過程，發覺韓國還有很多住院醫師願意投入產科的工作，這點與台灣和日本比較起來特別不同。日本來的 Professor Fujii 來年輕醫師的這兩桌與我們交談，並鼓勵我們雖然婦產科很辛苦，但要大家憑持著一種使命感堅持下去，在這裡認識新的朋友們也可以互相加油打氣。Professor Kamura 則是笑咪咪地不停地替大家照相。韓國的 Professor Chang 是我們這幾天的 program moderator，由於 Professor Chang 的漢文姓氏也是張，還有人打趣說他和張致遠醫師可能有遠親關係。整場晚宴可以說是在十分熱絡的氣氛下結束。



(圖二為在晚會上與接種 HPV vaccine 代言人合影，筆者為左二)

10月5日下午就是 International young doctors' session 的重頭戲，基本上每位醫師的準備都十分充足，我的論文發表也很順利地完成，在這些發表裡面有一些很有趣的研究，可惜限於時間因素(每個人只有7分鐘)沒有足夠的時間提問以及討論。其中最令我感到印象深刻兩件事是，第一，大部分的韓國年輕醫師的英語都說的十分流利而且標準，值得我們學習，不過我們台灣的醫師溝通能力較好，態度也比較主動，第二，每個 session chairman 問的問題都切中要點，每次聽完後都十分佩服老師們能在這麼短時間內掌

握核心問題的能力，經驗跟清晰的思慮真的是很重要！在完成此行最重要的 International young doctors' session 的報告任務後，晚上就是韓國學會的 60 周年大會。晚會內容十分豐富，還有歌手及辣妹的表演，各國嘉賓都看的目瞪口呆，相信同樣的節目如果在我們的學會晚會上出現，一定也可以獲得很大的迴響！晚會上還有一位據說是韓國名模來參加，經韓國醫師說明才知道該名模是韓國學會今年推廣接種 HPV vaccine 的代言人，但該名模已經「高齡」37 歲，這一點原先讓我十分不解，後來韓國醫師說主要是希望利用名模的知名度來吸引大家關心這個議題，而且她還有兩個女兒（完全看不出來）！晚會之後，我們台韓日三國年輕醫師相約去逛韓國的清溪川，之後在日本醫師的央求之下，前往韓國居酒屋「續攤」。由於大家此時已經卸下準備英文演說的壓力，加上彼此年齡相近，因此氣氛十分輕鬆熱絡，這時候我們也才發覺，即使語言不同，但三個國家的婦產科醫界對於美酒佳餚的追求卻是相同的！日本醫師們在小酌之後，更是拋下平時拘謹的一面，帶頭搞笑了起來，在一杯又一杯黃湯下肚之後，彼此之間的友誼也建立了起來，可惜的是台灣來的醫師只有我參與這次的 alcohol meeting，還好有平時楊理事長的訓練，雖然未能替台灣爭得 drinking queen 的頭銜（大家公認得獎的是日本的 Maki 醫師），但也全身而退。在 alcohol meeting 後，我與日本醫師們共乘計程車回飯店，撇開首爾半夜招攬計程車的難度不談（真的很難，好像司機都拒載短程！），我們當晚的計程車車資共韓幣 76,000 元，大約是正常收費的十倍，這個被坑的經驗也是十分難忘！

隔天 10 月 6 日早上的 round table discussion，讓大家可以進一步討論昨天演講中有興趣的部份，我的 group 是由 Professor Kamura 主持，由於大家都是 fellows in gynecologic oncology，所以在座談間互相交流不同國家、不同醫院對於 management in advanced cervical cancer、adjuvant therapy in endometrial cancer、chemotherapy regimen in recurrent ovarian cancer 的經驗，是我覺得收穫最多的部份。從討論中也發現，治療癌症病人的 policy 除了受到國情不同的根本因素之外，保險給付的影響真的很大。像 Professor Kamura 就對我說，前天他之所以對我的發表很感興趣的原因，是因為日本在今年底保險才會開始給付 topotecan in ovarian cancer。下午韓國學會招待大家做首爾一日遊，晚上還請我們吃韓國烤肉，真的很好吃，但最好吃的是隔天中午謝祕書長帶我們去吃的韓國烤肉，那是一家裴勇俊、蔡琳等明星都會去的店，大家有機會一定要親自去嚐嚐看！

這次的韓國首爾之行，不但大大地增廣了我的見聞，更重要的是，結交了許多來自韓國和日本的好友，相信這樣的活動在將來可以促進三國之間有進一步的學術合作。也謝謝學會提供這麼好的機會，讓我有更豐富的參與國際會議的經驗。

台韓年輕醫師學術交流感想

台北榮總婦產部 鄭敏慧醫師

十月四日中午，剛上完四堂課的我頭昏腦脹地衝到桃園機場，和台大醫院黃醫師、張醫師、馬階醫院黃醫師、及彰基陳醫師會合，在學會楊理事長及謝秘書長帶領下，五位「年輕醫師」一起出發囉！

抵達首爾已是傍晚時刻，還來不及梳妝打扮，一行人風塵僕僕地趕赴位於半山丘上的「VIP 晚宴」，除了韓國婦產科醫學會理事長的熱情歡迎、享用滿桌子豐盛的韓國佳餚外，亦於席間與韓國日本的年輕醫師們互遞名片、彼此認識，整個初步交流活動在大合照下熱鬧結束。

今年恰逢韓國婦產科醫學會成立六十週年，韓國婦產科醫學會除了盛大舉辦年會，亦首次主辦「台日韓年輕醫師學術交流」活動（照片一）。此次學術交流活動主要有兩項主題，其一由各年輕醫生作口頭報告，其二則是進行圓桌會議。

年輕醫生口頭報告被安排在十月五日下午，所以我在一覺好眠後，以聆聽兩場英文演講悠閒地度過在韓國的第一個早上。中午時分，想到即將進行的口頭報告，腎上腺激素開始反射性地大量分泌；加上韓國年輕醫師告知報告時間由十分鐘縮減為七分鐘，時間一到麥克風立即消音，頭皮遂不禁地發麻了起來。下午兩點整會議準時開始，分為產科、內分泌生殖學與婦女泌尿學、婦癌三部份，韓國、台灣、及日本的三位教授分別擔任座長主持會議，由二十位年輕醫師針對自己所學相關研究領域作口頭報告。每一位報告者莫不以相當嚴謹的態度看待此次的報告，過去參加國際會議對韓國的腹腔鏡子宮根除手術十分驚豔，這次發現韓國在



產科高危險妊娠的研究上亦投注相當多的心力，年輕醫師分別由流行病學角度、臨床應用、或分子生物學觀點作切入，侃侃而談著實令我印象深刻!

第二天上午則安排了一場圓桌會議，這項活動是由韓國醫學會首次設計舉辦，與前一天同樣分作三組，各自對之前報告內容作更進一步的討論。我們婦癌組在日本 Kamura 教授指導下，大家開始各自提出自己所處國家或醫學中心的婦癌化學治療處方的原則與看法，這些國際上的差異有些或許以前從老師前輩的口中就有所聽聞，實際從當地醫師描述更顯真實。只是大家畢竟只是研修醫師，圓桌討論僅限於陳述，較少有實證醫學層面的分析論述。未來舉辦相關討論活動，我個人比較建議能事先擬定討論主題，每個人對自己的論點必須提出臨床研究證據。特別有些亞洲國家的研究可能僅以當地語文發表，藉由此類國際交流，恰能增加對各自研究結果的瞭解。圓桌會議後大家又齊聚一堂，每位年輕醫師各發表三到五分鐘的感言，大家莫不對能有幸參與這次的活動感到萬分高興，除了學術交流外，能在短暫幾天內認識許多日本、韓國的朋友，也是此行的另一項收穫。



隨著圓桌會議的結束，下午由韓國醫學會安排我們這些年輕醫師首爾半日遊。終於能放鬆心情地仔細瞧瞧首爾這個城市了！先來趟知性之旅，參觀皇宮及歷史博物館，既然到了韓國，總得扮一下「大長今」不可囉（照片二）！接下來則是購物中心之旅，來到韓國不血拼似乎對不起自己手邊的「大筆」韓幣（台幣韓幣兌率 1：27）！接近晚餐時刻，則由韓國學會主導學生事務的張教授帶著大伙品嚐最在地的韓國烤肉，也就在歡樂的氣氛中，為這段豐富的學術交流之旅劃下完美的句點。

這次參與學會的相關國際行程，深刻體驗到學會前輩們在拓展國際事務上的用心與辛勞。在諸多不公平的國際環境下，台灣婦產科醫學會一步一腳印與各國醫學會建立良好的交流模式，讓台灣站上世界舞台！能有幸參加此次國際性年輕醫師學術交流活動，除了感謝部門顏明賢主任等師長們的鼓勵、亦感謝學會給予我這麼難得的機會。希望這一類的學術交流活動能夠持續地舉辦，好使未來更多的年輕醫師也有拓展視野的機會，讓台灣的婦產科醫學更進步。

台韓年輕醫師學術交流感想

台大醫院婦產部 張致遠醫師

出發前，實在是懷著忐忑不安又極其興奮心情，想到的只是如何把自己的題目準備妥當，擔心的僅是能否將自己的內容表達清楚。

早在知道自己要前往韓國參加韓國婦產科年會併年輕醫師交流的那一刻起，每天想到的是如何把自己最好的一面展現給日、韓兩國的年輕醫師及指導教授；說真的，全然沒想著能有多少的「交流」及接觸，一來是怕自己表現不夠好，再者是怕語言上的隔閡，但真正擔心的是文化上的差異會造成溝通上的問題，但，事實證明我的擔心與害怕是多餘的。

第一天剛到韓國時雖然有歡迎的晚宴，但一顆心還懸在隔天即將面臨的會議，然而韓國學會表達出的友善態度已讓我那懸著的心踏實不少，而其中印象最深的也最讓人感到窩心的一直到最後一天依舊如是，是韓國學會所安排的一位年輕的教授，他扮演的既是師長又是朋友的角色，主動地和我們交談又讓我們不感到陌生及彘扭，由於他的引導及幫助，年輕醫師之間的初始關係在頭一天就已變得柔和許多，我想，這應是這次青年醫師們之所以能相處融洽的主要原因之一。

關於日、韓兩國年輕醫師所演講的主題，其內容的難易度及類別事實上差異頗大，由較為單純的案例報告到較為基礎醫學的研究內容都有，當然，內容的難易度並非就代表著水準的差異，反而藉此可以了解不同國家及醫院所著重的範圍，比較的意味反而不是那樣的濃厚了。

最後一天的行程，就屬分組圓桌會議收穫最豐富；經過前兩天的相處與少了演講的壓力，似乎大家變的不再陌生而也更為健談，所談及的從各國不同的醫學生教育到相異的臨床病人照顧都函括在內，只可惜是較進一步的談論內容僅多涉及到演講的所屬的次專範疇，另外，較為基礎研究相關的內容則更少提及，但這可能是每個人所著重的範圍不敬相同吧。

從私下的互動中可以注意到，大部分的日、韓年輕醫師其實都非常友善，有些人或許比較拘謹些，但在私下的一些討論中不難發現，只要是彼此間有興趣的主題，大家都不吝

於分享自己的經驗。

這次比較可惜的是沒有參觀到韓國醫院的運作情形，也許是行程已滿或是時間匆促，到韓國開會的整整兩天活動範圍僅止於年會會場；說真的，我其實對於當地醫院的運作及醫病互動的實際狀況是滿感興趣的，畢竟不同的醫療制度與互異的民情環境所造成的異質性和台灣的現實狀況應有其不同。

最後，很感謝學會提供我們這次出國學術交流的機會，更感謝楊理事長及謝秘書長對我們無微不至的照顧與適切詳實的指導，我想，這樣難得又難忘的經驗，已深深地烙印在我的醫師生涯中，而也絕對值得我咀嚼再三、細細回味。

板橋國泰醫院

www.eficswomanclinic.idv.tw

誠徵婦產科主治醫師數名，待優，專任(需具照)或兼職(需可支援報備)均可。

可配合婦產科門診及產科病房業務者尤佳，意請電洽林特助，電話：0936856345

南彰化婦幼診所

禮聘 婦產科專科醫師
待優，合作亦可

意者請洽林小姐

0937-778228

台東基督教醫院

誠徵 婦產科醫師

意者：

請備履歷表、工作經歷證明影本、
畢業證書影本、專技證書影本

註明應徵職別，逕寄950台東市開封
街350號人資室

E-mail:backy@tch.org.tw

FAX:089-320332

KSOG 報告

馬偕醫院婦產部 黃文助醫師

當飛機緩緩降落在仁川機場的初秋黃昏，理事長及秘書長帶領著我們一行人抵達韓國首爾，參加韓國婦產科年會。雖然首次來到韓國，但卻並不覺得十分陌生，因為在此有著與台北類似的建築、街道、便利商店，還有同為黑頭髮、黃皮膚的韓國人。在跟共同與會的韓國及日本醫師們一起餐敘後，不但對彼此有了初步的認識，也拉近相互間的距離，稍稍緩解了緊張忐忑的心情。

在第一天的會議中，首先由台、日、韓三國與會的年輕醫師們，分別報告自己的研究心得，這是首度在國外的會議中全程以英文做 presentation，雖然難掩心裡的緊張，但仍僥倖的完成八分鐘左右的報告。藉由這樣的機會，除了可以瞭解其他同輩醫師的研究與能力外，同時也累積了參與國際性會議的經驗。在當天的大會晚宴中，除了品嚐多種韓國當地的美食外，亦藉此機會與日韓兩國的醫師們有更進一步的交流。另外，令人印象深刻的是，其中穿插了知名歌手的勁歌熱舞，著實炒熱現場的氣氛，這是在我們年會裡較少見到的，也讓我們見識到了韓國人的豪邁與熱情。在第二天的 round table discussion 中，大家再度彼此交換前日報告的心得，甚至平日工作的經驗與甘苦。最後由與會的三國醫師們，各別簡短發表自己的感言作為結束。再者，還得感謝韓國學會幫我們安排了一個下午的旅遊參觀行程，讓我們能在有限的時間裡，參訪了一些著名景點，留下深刻的印象。最後在極具特色的韓國燒烤晚餐中，彼此照相留念，揮手道別，結束了為期兩天的活動。

回程時，雖因颱風因素導致班機延誤，使一行人在凌晨兩點才飛抵台灣。雖然每個人臉上難免稍露疲態，但經由此次與日韓兩國醫師交流的經驗，確實讓大家受益不少。雖然拖著疲累的身軀回到深夜的台北，這趟充實且難得的韓國之行，讓我們帶著滿滿的收穫而歸，相信能為大家注入新的動力，面對往後的工作與挑戰。

東方藝術的瑰麗、唯美，融於家具設計上，由歷史的淬鍊，更顯韻藉光華，人說唱戲看門道，玩骨董照樣有著一套學問，看骨董達人徐鴻洋別具慧眼的獨到審美觀，豁達人生哲理了然於心……。

徐

浸淫歷史之美

鴻洋

賞析骨董家具藝術



在 18世紀的浪漫詩人——William Blake於《天真之歌》提到「To see a world in a grain of sand, And a heaven in a wild flower」，在徐鴻洋醫師的眼中，生活片刻巨細靡遺的觀察，便成了生命中的美好，甚而談到上千件骨董家具的收藏，徐鴻洋讚嘆其可謂中國千年藝術的縮影。



收藏的家具與建築的裝潢，皆由徐醫師人現代美家中，展現出對傳統一絲不苟的堅持。徐醫師更愛，對居住品質與生活品味。



輔工作設地充實，傍晚帶著狗兒到大安公園溜溜，欣賞霓虹都市中的一片沉靜綠意；抑或瀟灑熱茶，端坐於庭園或是骨董椅上，在台北高樓星空的陪伴下，享受恣意的沉澱空間，令人不禁訝異。徐醫師不斷發掘的生活樂趣與美感，竟是你我共存的週邊事物，以及俯拾即是的一花一草，而當他一手握著放大鏡，認真地端詳著手上一只清朝花瓶時，其細膩認真的性格，無論是在沉浸於收藏天地中，或是工作與

休閒時刻，始終如初一轍。

很多人不斷追求更好的居住品質，想找尋遠離喧嘩市區的一片淨土。徐醫師說，「何必庸庸碌碌追求遠離喧嘩市區，只要擁有細膩的觀察心思，無論是從窗外看馬路熙攘人車、遠眺台北101煙火，彷彿置身於處處美景的天堂」記得蘇軾陶淵明的一句「結廬在人境，而無車馬喧」，其超然的心態似乎和徐醫師的居住哲學十分神似。

生活達人

倘若您認為人生的目的，乃是追求精神的富足，那麼，這位從醫已逾二十五載，頗負盛名的徐鴻洋醫師，便是堪稱具有獨到的心靈享受大師了！平日忙碌於醫院工作的他，除了提供醫學上的專業外，更需付出比一般人多的耐心與熱情。不僅如此，徐醫師更熱心參與許多的社交活動與團體，從地區的學校

家長會、桃園扶輪社到消費爭議調解委員，如此不同的工作崗位，需要的是態度以及做事方法的轉換，「我一向喜歡溝通與解決他人困擾的問題，從挑戰中學習經驗，同時獲得成就感」無論是扮演消費爭議調解委員，或是醫生、家長委員，徐醫師學習以傾聽來釐清問題，善於以創意來突破困境。

除此之外，只要一到下班與假日，他的Relax Schedule可不是不



僅限於書院的清純雅潔多與精緻。其對精、嚴謹整潔的自律職工，格外的好感，徐鴻洋醫師更愛家具的可貴，正是古代工匠用神工的手法與誠實展現，非由機械量產的現代家具可比擬。

收藏達人

向來被認為工作壓力十分沉重的醫院工作，總使得醫生們相當重視自我的紓壓之道，而收藏與鑒賞的培養，更不失為居家宜情養性、放鬆心靈的最好處方。不同於一般的收藏喜好，徐醫師最愛收藏深具歷史價值的骨董，或許有人將其視為投資，但徐醫師更將這些寶貝視為人類對於美的渴望，所需的營養劑。從不束之高閣的收藏論點，他讓自己的居家成為最棒的歷史博物館。「愛好收藏的人，是以觀賞收藏品為樂，而不只是為了收藏的過程」因骨董的昂貴，而過度不捨得拿出購買，是因為物質的價格凌

駕於藝術的價值之上」徐醫師說，不論滿室收藏品的昂貴要價，舉目所見的居家每處裝滿、擺飾品，以及客廳桌椅，皆為明清的名品，反而構織出與眾不同的居家情趣與設計品款。

回顧踏入骨董家具的收藏之始，從學習如何鑑賞、辨真偽，到真正請給超乎物質價值以外的藝術價值。徐醫師對於當初引誘進門的好友名建築師簡肇川夫婦表示相當感謝，從建築美感延伸至古董美感。徐醫師和好友斥設計藝術追逐流行風潮的短暫和流於空洞，獨愛古董由形制、歷史歷練下，所傳揚的中國美學與文化價值。



▲ 徐醫師所喜愛的收藏融入日常生活，展現別具風采的居家中，一景一物皆展現其藝術價值，不同於現代家飾的堆砌，骨董收藏對不同的歷史時期與家飾，展現了由大連石印泥的雕花工藝的砂器山、椅高貴中的木質、雕花與黃色的彩繪光彩，不同於他處購買，皆有不同美感。

徐 鴻 洋 收 藏



B | 明·烘桌

這張明朝的烘桌，是徐醫師的最愛收藏之一，其浮華的花紋與方直線條交錯。

對比卻合諧的圓紋，勾勒出桌紋婉柔動人的律動美感，徐醫師十分刻意地將其擺放於客廳作為茶几，搭配坐臥的是明朝座椅，讓居室充滿古樸之風。



A | 清乾隆·紫檀寶盒

當初由於中研院萬年會議的耽擱，而在拍賣市場上差點損失的珍品，當時讓徐鴻洋好不惋惜，幸好在出賣者付了訂金後，卻又看上自己收藏量最豐的鼻煙壺，而轉意割愛，失而復得的喜悅，至今回憶仍寫在徐鴻洋的臉上。清朝紫檀雕紋以繁複的西洋花紋、龍鳳吉祥物為主軸，乃淵源於當時西洋傳教士與西風流傳之影響，立體、對稱的特色，搭配邊緣的委金技術點綴，如此深富歷史美感的精緻寶盒難怪令徐醫師愛不釋手。

Q | 清乾隆·紫檀小寶座

相傳紫檀木需要五六百年才長出八吋，木質硬實、防蟲蛀腐的優點下，成為相當珍貴的傢俱木材。正因如此，經典皇室家具多以此為材，讓不少文化遺產能世代延續。在紫檀宮廷家具中，就屬帝室的寶座最為尊貴。清代寶座隨著歷史演變下，融合了屏風與床鋪的結構概念，擺脫了床的形制，成為威嚴氣勢的權力象徵。



【累積美的鑑賞力】

觀看環伺四周的古樸家具，我不禁好奇詢問徐醫師在長達二十年的收藏過程中，是如何的累積如此專業的古物素養知識，「一開始不懂時，買到贗品的機會可是時常發生，不過，這些繳學費所累積的經驗，更讓我在後來迷上了鑽研古物典籍的興趣，從不斷累積的骨董知識中，有時從不識貨的人手中，你可以很輕易地「慧眼識寶物！」他說，除此之外，徐醫生夫婦亦經常藉由旅行世界各地、參與拍賣會，來提昇對於藝術作品的鑑賞力，憑藉著飽覽骨董、知心同好與歷史書籍，「多看、多學、多交流」是促使自己的骨董鑑賞，甚而是敏銳美感養成的學習之途。



D 唐·貴人像

此座以穿著宮廷服裝的仕女，以跪姿呈現「貴人」吉祥意涵的作品，屬於唐研皇族的陪都收藏，貴人體態豐潤、神情生動，連衣袍的垂墜度折褶栩栩如生，從簡單而繁複的線條中，不難看到唐朝文化精神之體現。



E 明·玫瑰椅

特殊竹節造型為結構，即使放於玄關一角，其明朝高潔亮節的文人氣節彷彿躍於椅上。明朝家具特色以線條簡潔、造型典雅最為常見，如：椅背線條勾勒出巒曲如拱的圈椅、或是鏤空、方圓線條交構而成的玫瑰椅皆是。

F 漢·自在觀音像

出自漢朝的自在觀音像，徐醫師將其擺放於庭院，成為絕佳的造景，經由細膩的白玉雕刻，其神韻線條的流暢性，令他每次步行於自家庭院中，即能領入沉靜的自在禪意境地，針對佛像的真偽辨別，如同佛像作品的美感賞析一般，特重神韻靈魂的拿捏，徐醫師表示，對於骨董家具的辨偽，最簡單的入門技巧為佳具有厚實的重量，以及細微的彫刻，如：五官的細膩程度，更取決於耐看與否。



婦產科醫學會 漂亮外交

■ 謝卿宏

台灣婦產科醫學會日前在東京舉辦的亞太婦產科聯盟(AOFOG)第廿屆年會，成功爭取二〇一一年第廿二屆年會在台舉辦權。AOFOG是非常重要的一个婦產科國際組織，亞太地區共二十三個會員國參加，我們能夠在第一輪投票就以過半數一舉打敗強敵香港、泰國與馬來西亞，確屬難能可貴。其實，所有國內的NGO組織在國際上運作就和我們的外交處境一樣，非常艱難，隨時會面臨中國打壓、排擠與更名的威脅，想要舉辦大型的國際會議，真的難上加難。我們在一九八九年由李熾堯教授舉辦AOFOG年會之後，就再也沒有辦過國際性的年會。記得二〇〇〇年到新加坡參加AOFOG年會時，當時的學會理事長蔡明賢就曾感慨地說，我們每年繳了一大堆年費，卻什麼都沒有！

今天台灣婦產科醫學會在AOFOG的影響力，不容小覷。現任學會理事長台大楊友仕教授是聯盟的財務長(八位常務理事之一)，馬偕蘇聰賢教授則是聯盟婦女泌尿委員會召集人，每年我們都不遠千里跑遍亞太地

區參加年會和理事會，與各國與會人員打交道，也協助其他會員國提升學術與臨床水平，大家以團隊的精神，群策群力，一點一滴耕耘。我們真實、和善、親切、堅毅的精神和集體意志力的表現，終於獲得肯定！

在國際上與人打交道，不可能光靠一個人或一個單位，一定要靠團隊力量，因為人脈要有加成作用才會發光發亮，而且不管是公關或學術交流，也才會逐漸開花結果。當然，事前的準備也很重要，在去東京前，學會已經找公關公司和台北國際會議中心人員開了四次的籌備會議，並向政府相關單位與駐日代表處爭取支援，充分發揮產官學合作，共同打拚成功。

二〇一一年能夠在台北舉辦亞太婦產科第廿二屆年會，正可慶祝我們建國一百年和台灣婦產科五十歲生日！敬祝台灣生日快樂！

(作者為台灣婦產科醫學會秘書長)

天 意

台南郭綜合醫院婦產科 李耀泰主任

一位 40 多歲的婦女，於 3 個月前被一位開業醫師診斷為流產，並接受流產手術治療，術後曾回診兩次，一切看似良好。後來因腹脹、陰道點狀出血、和 3 個月的無月經前來求診。婦檢知道子宮有 4 個月大小，以腹部超音波檢查，發現子宮的下段十分腫大，並有許多雪花狀不規則子宮內容物，再檢查小便懷孕檢查為陽性，我判斷為絨毛膜腫瘤，請患者立即住院。

之後，經都卜勒超音波檢查，發現子宮、膀胱、子宮旁結締組織和其附屬器周圍之血管都十分豐富。檢查血液中人類絨毛膜指數 (β -hCG)，技術員卻告訴我為正常。我認為這結果不太可能，因小便懷孕檢查為陽性，一定是 β -hCG 濃度過高造成檢驗失誤，請他們稀釋標本後再檢查，果然新的 β -hCG 為 28 萬餘單位，濃度十分高，其餘血液檢查則皆正常。

骨盆腔電腦斷層發現子宮腫瘤很大，已侵犯至膀胱和左側結締組織，左側輸卵管也擴大。但腹腔、胸部在腦部的電腦斷層皆正常。骨盆腔磁振動、靜脈造影 (MRA、MRV)，發現整個骨盆腔血管澎湃、怒張、又粗又多，甚為驚人，因從未見過，令我望之生畏。

經世界衛生組織 (WHO) 對絨毛膜腫瘤的評分，該患者有 9 分，屬高危險絨毛膜腫瘤。因子宮內血管太多，出血可能無法控制，我不敢做子宮內膜真空清除術。在所有惡性腫瘤中，唯一不需要有病理檢查，單憑 β -hCG 和臨床所見，便可診斷為絨毛膜腫瘤。

由於此類絨毛膜腫瘤的標準治療，是每週給予高劑量的化學治療，但常有嚴重副作用。因患者其它臟器及檢驗均正常，開始時我想先切除子宮，以減少化療藥物的劑量，但因血管太多有大出血的危險，經科內同仁討論後，決定實施兩側子宮動脈栓塞，待子宮血流減少後再進行子宮摘除。

結果，子宮動脈栓塞成功，但祇減少了約 70 % 的子宮的血液供應 (因大腸下段腸繫動脈仍有部份血管可流至子宮)，依過去經驗，此種腫瘤血管破裂時出血十分驚人，仍不敢貿然手術，使我一度陷入困惑，因此時子宮動脈已塞住，化療藥物到達子宮濃度會減少，做子宮動脈栓塞成為矛盾，讓我夜夜輾轉難眠，深恐治療失敗，誤了患者，甚至可能招來醫療糾紛。

於是，科內同仁建議，先以放射治療使子宮和附近的血管纖維化，再切除子宮。我向放射腫瘤科醫師請益，他回顧文章，少有絨毛膜腫瘤以放射線為主要治療者，他亦沒有經驗。但我根據子宮頸癌之新輔助 (neoadjuvant) 治療經驗，凡是對化學治療敏感子宮頸癌，對放射線治療亦敏感，請他先試一、兩週，如情況欠佳，改做化學治療，並與兩醫學中心主任商議，必要時轉至他院。

電療後第 4 天，我又抽血液檢查絨毛膜指數，結果降為 1 萬 8 千餘單位，令人驚訝，心想不會又是檢驗錯誤吧！第 2 天再檢查，又繼續下降，知道檢驗是正確的。

情況進行一切很理想，患者電療過程中沒有任何不舒適，電療第 3 週，絨毛膜指數下降

很多，因我希望取得診斷標本和加速絨毛膜指數下降，我安排了子宮內膜真空吸引，發現子宮很大，開始手術時沒有出血，但後來仍出血很多，立即停止手術，並予子宮收縮劑和壓迫子宮後，病理報告只有壞死組織。

當電療快完成時，絨毛膜指數在 3-8 之間，無法繼續下降，於是我予化學治療數週，但無論如何多次化學治療，絨毛膜指數都在 3-4 左右，始終不能至零。於是，我只有嚴密追蹤，不再做化學治療，發現絨毛膜指數在 2-3，於是在門診繼續追蹤。從首次住院至第 10 個月後，絨毛膜指數後來維持 1-2 間，子宮雖仍未回復正常，但已縮小許多，所有血管亦大量減少，接近正常。

此患者自開始治療至結束，沒有任何的不舒適，也不像癌症患者。儘管她與先生都是純樸的鄉下人，對我信任有加，從不懷疑我的治療方式。但醫療是成敗英雄論，我想人類第一次做近視雷射治療、第一次肝、腎、心臟移植等，醫師必定也有相當之壓力。此病患讓我兩週不得安眠，十分勞心傷神，頭髮亦掉不少。絨毛膜腫瘤少有電療成功報告，我卻在不知不覺間被推向此途，一切能成功，是她的福報，亦可稱為天意吧！

台南婦產科診所

歡迎敬業、熱忱的女、男醫師

只看門診不接生

(另全新陰道鏡及不孕症儀器廉讓)

意洽：0939909314

高雄市婦產科診所

誠聘

婦產科女醫師

只看門診不接生，有保障薪
時間彈性、結婚可。

(另徵兼職醫師男女不拘，待優)

意洽：0936-498658

台北縣婦產科診所

誠徵專職或兼職專科醫師

意洽：0932158057 莊先生

◎133 通訊繼續教育答案◎

題目：癌症患者有關的疲倦

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

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

郵 票
自 貼



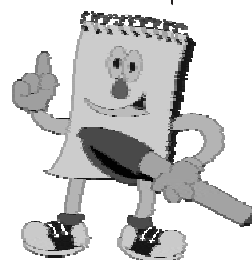
本會新會員資料系統已正式上線，可供會員線上異動基本資料及查詢列印積分，網址：<http://www.taog.org.tw/>，請點選會員服務。初次登入密碼為**身分證號碼**，若無法登入可能是尚未提供給學會，請E-mail告知張小姐 obs gyntw@yahoo.com.tw，謝謝！
爾後聯絡資料若有任何異動，請各位會員務必及時上線更新，以免權益受損。

尋人啓事

學會寄出的信件被退信，

若有會員知道莊啓炎、張屏娟、謝呈光、張曦、顏于勛、林昭宏、鄒忠宗等醫師的聯絡方式，請與學會聯絡，

謝謝！



醫學倫理專欄

前言

醫學倫理委員會召集人 蔡明賢院士

95年8月5日及6日蘋果日報報導學會會員蕭醫師與陳醫師接受蘋果日報採訪時，暗指北城醫院醫療疏失，引起院長徐醫師不滿，向學會申訴，倫理委員會於95年8月27日召開會議時，該兩造說明，查明真相後，覆文「北城」。多虧徐醫師棄而不捨，如今向媒體討回公道，正義也得以伸張，在此，對徐醫師所受的傷害，我們深感遺憾，但願媒體任意傷害婦產科事件不要再重演，否則學會一定秉持維護會員權益的一貫原則，捍衛學術尊嚴。也請所有會員接受媒體訪問，務必小心，以免誤人害己。

報導不實 蘋果判賠 30 萬

【記者 劉志原／台北報導·自由時報】

蘋果日報去年八月以「馬虎產檢，害婦生畸兒」為題，報導北縣北城醫院涉醫療疏失，並指該院院長徐木泉為惡醫，台北地院認為，該報未忠實反應查證內容，在無合理理由確信下，即以肯定語氣指醫院有疏失，判決撰稿記者及報社連帶賠償北城醫院 30 萬元，並在蘋果日報頭版登報道歉 2 日。

判決書指出，謝姓女子 95 年 5 月在北城醫院產下一心手症候群嬰兒，其家人向蘋果日報投訴後，95 年 8 月該報即報導指稱，北城醫院馬虎產檢、害婦生畸兒、院方強辯卸責等，並引用長庚醫院醫生蕭勝文及耕辛醫院醫生陳樸的說法來佐證，北城則引述與事實不符。

台北地院傳喚蕭、陳兩醫生作證，兩人表示，並未向該報記者表示「胎兒若有先天性心臟病，透過聽診器就能聽出異常」，但記者卻這樣寫。

北城婦幼醫療疏失 蘋果敗訴

【記者 蘇位榮／台北報導·聯合報／北縣要聞 11.20.】

謝姓產婦生下畸形兒與北城婦幼醫院發生醫療糾紛，蘋果日報記者蔡爾康未經合理查證，捏造其他醫生的說法，直指醫院有醫療疏失；台北地方法院昨天判決蘋果日報及蔡爾康應連帶賠償醫院 30 萬元的名譽損害，並在蘋果日報頭版刊登兩天的道歉啟事。北城婦幼醫院院長徐木泉向法院指出，蘋果日報記者蔡爾康甚至偽稱自己是謝姓產婦的姊姊，威脅醫院付出高額和解金，雙方談不攏，蔡記者就利用蘋果日報作不實的報導，嚴重影響醫院的形象及聲譽，蘋果日報這種做法明顯違背媒體專業及社會責任。蘋果日報則表示，當時有訪問專家及並引述北城醫院說法，也確信當事人說法屬實。對於法院的判決，他們深感遺憾，一定會上訴。蘋果日報去年 8 月 5 日及 6 日，連續兩天刊登新聞指北城婦幼醫院為謝姓產婦做產檢時馬虎，害謝婦生下先天性心臟病的「心手症候群」畸形兒，事後院方還強辯卸責。北城婦幼醫院認為報導不實，向台北地院提起損害賠償訴訟，控告蘋果日報和蔡姓記者求償 778 萬多元。蘋果日報辯稱，醫療糾紛的報導與公共利益有關，事先已經過合理查證，也另行查訪長庚醫院的蕭勝文醫生及耕莘醫院婦產科醫師陳樸，提供專業的意見。法院傳訊蕭勝文及陳樸作證，蕭勝文證稱，蔡姓記者曾問他，「胎兒若有先天性心臟病，是否能透過胎心音聽診診斷出來？」他當時回答「診斷出來機會不大」，沒想到報導出來卻是「透過聽診就能聽出異常」。陳樸也作證說，他曾告訴蔡姓記者，「產前任何一種檢查都有侷限性」，但反而報導他說「3D 超音波能明顯看出六個月大胎兒四肢是否有問題」。法官審理認為，蘋果日報的報導顯未公允客觀，甚至以肯定語氣直指醫院有醫療過失導致謝婦生下畸形兒，蘋果日報未經合理查證就報導，已侵害醫院名譽。

徐木泉告蘋報 勝訴獲賠

【陳俊雄／土城報導·中國時報／大台北綜合/11.10】

去年八月間《蘋果日報》記者蔡爾康報導北城醫院院長徐木泉涉及醫療疏失，還以「無良惡醫」標題形容，台北地院民事庭昨日判決蔡爾康須賠償 30 萬元，並在《蘋果日報》頭版刊登道歉啟事，對此徐木泉認為司法雖獲平反，但傷害造成並已對他名譽造成極大傷害，對此他還是感到遺憾。

去年八月間報導土城北城醫院院長徐木泉「馬虎產檢」的女記者蔡爾康，由於報導內容涉及捏造不實訊息，徐木泉遂向台北地院提出民事損害賠償告訴，除要求《蘋果日報》及蔡爾康賠償營業及名譽損失，並應在四大報刊登道歉啟事。北院民事庭昨日審結全案，以營業損失與報導之間關係難定，駁回徐木泉營業損失部分求償。

編 後 語

王三郎

衛生署已公告 97 年度婦產科專科醫師的訓練容量與合格醫院，歡迎會員鼓勵後起之秀加入我們的陣容。

含汞疫苗的爭議，衛生署已說明部分疫苗所含有的硫柳汞在體內代謝快速，與甲基汞不同，目前認為不會累積體內而致病，預防重於治療，按規定接種疫苗才是全民之福。

癌症病友有關的疲倦，其評估、篩檢與治療在本期繼續教育中有詳細的說明，值得臨床醫師在處理病人時的參考。

台、日、韓三國年輕醫師的學術交流，其過程與心得在本期有完整的報導。楊理事長與謝秘書長親自帶隊參與盟會，可見學會對年輕會員的重視。

徐鴻洋醫師的骨董家俱值得大家鑑賞，期待有一天會員們有眼福親臨欣賞一番。

第十七屆與第十八屆理事長已在 10 月 28 日完成交接，但願新團隊成立後，會員的服務與權益的爭取繼續努力。

會訊是會員們的園地，願大家一起來耕耘才會有豐碩的成果。

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

證書展延繳費提醒

97 年 01 月 14 日專科醫師證書到期積分仍不足者如下：

會員編號	姓名	會員編號	姓名
2320	湯明華	2345	黃世明

未免被衛生署取消專科醫師資格請盡速於 96 年 12 月 20 日前補滿學分，或申請延期一年。

97 年 01 月 14 日專科醫師證書到期且已修滿學分，但仍未繳費者：

會員編號	姓名	會員編號	姓名
2247	陳寶珠	2300	趙興隆

未免被衛生署取消專科醫師資格請儘速於 11 月 30 日前郵政劃撥 2500 元證書費用。帳號：00037773 戶名：台灣婦產科醫學會

活動消息

1	主題	主辦單位	舉辦地點	開始時間	結束時間	類別	學分
1117-3	高等心臟救命術(ACLS)	連江縣衛生局	連江縣衛生局疫情處理中心一樓講堂	11月17日07時30分	11月18日17時00分	B	10分
1117-4	馬偕國際研討會 2007-生醫科學之新領域	馬偕紀念醫院	馬偕醫院福音樓九樓大禮堂	11月17日08時30分	11月18日12時20分	B	3分
1118-1	Advances in Reconstructive Vaginal Surgery	中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會	高雄長庚兒童醫院國際會議廳6樓	11月18日07時30分	11月18日08時30分	B	4分
1118-2	2007年更年期醫學研討會	台灣更年期醫學學會	中國附醫第二醫學大樓11樓11B會議室	11月18日13時30分	11月18日17時30分	B	4分
1118-3	抗衰老醫學教育訓練課程	中華民國美容醫學學會	劍潭海外青年活動中心志青大樓5105教室	11月18日13時30分	11月18日17時30分	B	2分
1120-1	違規處案例分析	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	11月20日13時00分	11月20日15時00分	醫學倫理	2分
1120-2	遠離子宮頸癌的威脅	苑裡李綜合醫院	苑裡李綜合醫院十樓視聽中心	11月20日12時30分	11月20日13時30分	B	1分
1125-1	藥物副作用所引起皮膚的臨床表現痛風治療之現況	台中市醫師公會	署立台中醫院12樓大禮堂	11月25日13時30分	11月25日15時30分	B	2分
1125-2	96年性病定點醫師教育訓練	中國醫藥大學附設醫院	成大醫學院醫學中心第一講堂	11月25日08時30分	11月25日12時30分	B	3分
1125-3	四價HPV疫苗研討會	美商默沙東藥廠股份有限公司	台北君悅大飯店凱悅廳	11月25日14時00分	11月25日16時30分	B	2分
1125-4	抗衰老醫學教育訓練課程	中華民國美容醫學學會	劍潭海外青年活動中心志青大樓5105教室	11月25日13時30分	11月25日17時30分	B	2分
1125-5	北台灣婦女健康醫學新境界	林口長庚醫院婦產部	古華花園飯店三樓桃軒廳	11月25日16時00分	11月25日18時00分	B	2分
1128-1	臨床倫理研討會	若瑟醫院	若瑟醫院六樓視聽室	11月28日07時30分	11月28日08時30分	醫學倫理	1分
1201-1	96年性病定點醫師教育訓練	中國醫藥大學附設醫院	署立花蓮醫院智慧大樓3樓第二會議室	12月01日13時30分	12月01日17時30分	B	3分
1201-2	TUGA, TCS 學術論文共同發表會暨論文獎競賽	中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會	台北馬偕醫院	12月01日13時30分	12月01日18時10分	B	4分
1202-1	抗衰老醫學教育訓練課程	中華民國美容醫學學會	劍潭海外青年活動中心志青大樓5105教室	12月02日13時30分	12月02日17時30分	B	2分
1206-1	TUGA, TCS 學術論文共同發表會暨論文獎競賽	中華民國婦女泌尿暨骨盆鬆弛醫學會	台北馬偕醫院	12月01日13時30分	12月01日18時10分	B	6分
1207-1	21世紀亞太乳房健康管理研討會	童綜合醫院	童綜合醫院梧槽院區20樓國際會議廳	12月07日14時00分	12月07日17時30分	B	3分
1208-1	中部地區研討會	台灣婦癌學會	中國醫藥大學立夫教學大樓101教室	12月08日10時00分	12月08日16時00分	B	3分
1209-1	抗衰老醫學教育訓練課程	中華民國美容醫學學會	劍潭海外青年活動中心志青大樓5105教室	12月09日13時30分	12月09日17時30分	B	2分
1209-2	醫療過失除罪化之探討刑事醫療糾紛之困境與展望	台中市醫事法學會	中國醫藥大學立夫教學大樓104講堂	12月09日13時30分	12月09日17時10分	醫學倫理	2分
1221-1	病人安全與醫院評鑑	柳營奇美醫院教學中心	柳營奇美醫院一樓大講堂	12月14日16時30分	12月14日18時30分	B	2分
1230-1	高血脂最新治療趨勢過敏性鼻炎之治療	台中市醫師公會	署立台中醫院12樓大禮堂	12月30日13時30分	12月30日15時30分	B	2分