

# 台 灣

## 婦產科醫學會會訊

發行日期：2011年11月181期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



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](mailto:obsyntw@seed.net.tw)  
發行人：謝卿宏  
秘書長：黃閱照  
編輯：會訊編輯委員會

召集委員：劉嘉耀  
副召集委員：李耀泰  
委 員：王三郎 林隆堯 高添富 簡基城  
游淑寶 陳建銘 潘俊亨 陳信孚  
沈潔怡 龍震宇  
編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安 陳文龍  
法律顧問：曾孝賢 (02) 23698391  
林仲豪 (06) 2200386  
范晉魁 (02) 27519918 分機 111



# 台中大坑步道登山

100.10.16



出發囉！

康樂福利委員會  
召集人陳建銘醫師  
親自前往台中蒞臨指導



樹下泡茶  
享受午后時光

聚餐品嚐  
鄉土小吃



# 台灣婦產科醫學會 181 期會訊

## 目錄精華

---

05 理事長的話 | 文／謝卿宏

---

08 秘書長的話 | 文／黃閔照

---

11 秘書處公告 | 文／秘書處

11 行政院衛生署食品藥物管理局 函

檢送含 dronedarone 成分藥品之「藥品安全資訊風險溝通表」，請轉知所屬會員，請 查照。

11 行政院衛生署國民健康局 函

檢送本局補助公告罕病之「維持生命所需之居家醫療照護器材」及「健保未給付醫療費用」之原則、項目與相關規定乙份如附件，請 貴會轉知所屬會員，請 查照。

11 中華民國醫師公會全國聯合會 函

檢送 100 年 10 月 7 日基層總額 101 年度「支付標準調整外、婦、兒科艱困科別」項目案，會議紀錄乙份（如附件），請 查照。

13 行政院衛生署疾病管制局 函

檢送「修訂國內嬰兒 B 型肝炎疫苗第 1 劑接種時間」之常見問答乙份，請惠予納入貴會教育訓練重點，並轉知所轉知所屬會員參考、依循，請 查照。

16 行政院衛生署國民健康局 函

為提升周產期全人健康照護，本局自本（100）年起結合孕婦產檢服務，於第 35-37 週補助提供符合低收入、中低收入及山地離島偏遠地區婦女，接受乙型鏈球菌篩檢，並規劃於 101 年始，將全面補助孕婦產前乙型鏈球菌篩檢，為強化上開照護服務品質，惠請 貴學會將此項篩檢（採檢）方法、檢驗、陽性個案衛教諮詢及預防性抗生素使用原則等資訊，納入 貴會舉辦之相關研討會與訓練課程，請 查照。

17 行政院衛生署食品管理局 書函

檢送含 recombinant human activated protein c 成分藥品之「藥品安全資訊風險溝通表」，請轉知所屬會員，請 查照。

17 台灣家庭醫學醫學會 函

惠請 貴單位協助發佈「門診戒菸治療醫師訓練計畫」網路服務系統（網址：<http://www.quit-smoking.org.tw/>）已上線服務消息，請 查照。

## 目錄精華

---

### 18 台灣醫學會 函

本會定於 100 年 11 月 25 日（五）下午，假台大醫院兒童醫療大樓 B1 視聽教室舉辦（台灣臨床倫理網路）第二十三次「臨床倫理工作坊」，邀請相關領域專家學者講演引言，並進行實務分享，敬請張貼公告，並轉知貴院及貴會醫學倫理委員會暨相關人員踴躍參加。

### 18 行政院衛生署 函

檢送新增 Aicardi-Goutieres syndrome 為罕見疾病預告公告，並附「新增罕見疾病名單」乙份，請 查照。

### 19 公 告

AOCOG 2011 亞太婦產科醫學會相關照片集錦，請有興趣的會員們可至學會網站取得連結下載

### 20 法律顧問簡介

### 21 2009-2010 年，TJOG 刊出的文章

---

## 37 通訊繼續教育

以 Carbetocin 預防產後出血 | 文／李耀泰 陳福民 李文琮 郭宗正

---

## 43 會員園地

43 婦產科的仿單外使用藥物 | 文／蔡宏志

49 愛的抉擇 導讀 | 中山醫院 陳福民董事長

---

## 53 法律信箱

引退養病宣言 | 高添富

---

## 55 徵才看板

---

## 59 編後語 | 文／高添富

---

## 60 活動消息 | 文／秘書處



## 理事長的話

謝卿宏

敬愛的會員、前輩：大家好！

### 明年寒假會員旅遊開始報名

去關仔嶺是兒時記憶，非常美！近半個世紀未曾再造訪，不知美麗山河依舊，故國神遊久矣！因此，感激陳建銘召集人與康樂福利委員會的精心策劃，讓我們有機會去 explore 南台灣的好山好水！期待大家 2 月 4、5 日一定要踴躍參加。

### 醫師公會健保決策人員與基層執委會不應限制婦產科的執業範圍和項目

日前收到新北市醫師公會「最近點值急速下降之說明」提到為何 2011 年第一季點值會下降，其因是「疫苗施打，導致流感病患增多」，多神奇呀！看大家都拼命在拚業績、拚點數，連週日仍拚門診；如果各縣市醫師公會主導的基層執委會還對基層婦產科執行的業務限制東限制西，各地婦產科診所就要團結一致，起來革命，拒絕加入公會、拒繳會費，甚至另組醫師工會！

學會近期在 RBRVS，基層診察費和基層跨表都有突破，感謝所有朋友的幫忙，我們才能竟功；今後，仍然還有很多挑戰與要努力的，期待大家一定要共同努力，尤其是基層可執業的項目一定要再增加，讓基層蓬勃發展，人才就不會沒出路，婦產科也才会有前途，否則，婦產科生態只會向下沈淪，絕不是全民之福！。對於學會為婦產科發產和所有會員權益所爭取的健保給付，常悉數被醫院經營者沒收之事，例如，NSD 和 C/S 同點數與醫院婦產科門診診察費調升 17% 兩事，醫院管理者幾乎都沒有將該調整之給付回饋給婦產科醫師，對此，中央健保局不應再坐視不管！否則，對於這個無能、消極、太上皇、又自我感覺良好的怪獸中央健保局，有一天，我們一定要逼他重組！

### 支持黃昭順委員競選連任

黃昭順委員幫忙我們很多（如附件一），是關心婦產科發展與婦女權益的好委員，而黃委員的千金陳菁徽醫師目前在北醫婦產科服務，也是學會公關委員會委員，不僅多次幫忙學會當英文司儀，平常也付出很多心力。在此拜託大家一定要集中火力支持黃委員，也要替她拉票，把子彈打到高雄，讓黃委員再一次高票當選。

### 一定要在台北市大安區把陳福民醫師送進立法院

陳福民醫師是醫界的長者與智者，提攜後輩、照顧同仁、捍衛醫師權益與執業尊嚴不遺餘力，他當中山醫院董事長的一切都是見證。我們一定要不分藍綠幫忙拉票，把最瞭解醫界、最疼惜醫師與最維護病患權益的「老爹」送進立法院，去改革醫療衛生和健保政

策，來福國利民。拜託大家一定要積極打電話給台北市大安區的親友和患者，全力、唯一支持陳福民醫師。

### 住院醫師一定要加入學會準會員

學會特別在 11 月 5、12 兩日(都是週六下午)舉辦婦產科住院醫師座談會，共有 76 位 (54.28 %) 參加(統計表如附件二)，這是學會辦的第二次的住院醫師座談會，第一次是在 2006 年，學會為住院醫師辦這個座談會的目的，是要給年輕醫師們知道學會團隊在國際事務和會務的努力，並給大家心理建設，讓大家知道執業生涯一路會有學會相挺。此外，學會也要藉這次的座談會傳達要當個好的婦產科醫師，「倫理」、「手術技術」、「努力認真」和「善盡社會責任」的重要性！當然，我們也希望住院醫師要加入學會的準會員，以便提早參與學會活動，和會員一同獲得學會資訊；因此，希望各訓練醫院都能鼓勵住院醫師申請入會。最後，要特別感謝黃思誠、蔡明賢、蘇聰賢、李茂盛、楊友仕、蔡鴻德等院士，何博基前監事長、王炯琅常務理事、黃閔照秘書長和我兩場座談會都準時、全程參與，反觀我們新一代的住院醫師，你們的表現又如何呢？實宜反躬自省，你們已經準備好要當一個好的婦產科醫師了嗎？

最後 敬祝大家身體健康、精神愉快！

附件一：

## 立法委員黃昭順過去對台灣婦產科醫學會的協助事蹟

- 一、99 年協助說明「剖腹產率過高」議題。
- 二、99 年協助爭取「健保子宮頸抹片檢查」，宜開放給「所有婦女，不應有年齡限制」。
- 三、99 年協助政府制定「生產風險補償救濟」機制，風險不應由負責生之婦產科醫師獨自承擔。
- 四、99 年 8 月 16 日召集健保修法與「婦女、兒童醫療困境」公聽會。
- 五、99 年協助將婦產科納入 PGY 體系中之獨立訓練科別。
- 六、99 年協助修訂「全民健康保險醫療費用支付標準」婦產科各項給付標準，以改善婦產科人力不足之窘境。
- 七、99 年 4 月 1 日邀集產官學者及相關團體舉行「少子化公聽會」。
- 八、100 年協助爭取「婦產科專科護理師」之設立。
- 九、100 年協助爭取每年住院的容額可以在總額管制下，依各訓練醫院的需要彈性調整。
- 十、100 年 2 月 2 日安排與衛生署邱文達署長見面，研商「婦產科健保困境」，建議重啟 RBRVS。
- 十一、100 年 7 月協助爭取文建會「建國百年婦產科歷史文物展」一事。

附件二：

## 住院醫師座談會人數統計

醫院	醫院住院醫師人數	報名人數	參加人數
林口長庚醫院	15	15	14
馬偕紀念醫院	19	19	18*
台大醫院	11	11	10
成大醫院	6	2	2
三軍總醫院	7	7	6*
台北醫學大學	6	6	1
新光醫院	5	5	5*
國泰醫院	5	4	4
花蓮慈濟	0	1	0
亞東醫院	1	3	3
中國醫藥大學	5	1	1
郭綜合醫院	1	1	1
萬芳醫院	3	3	3
台中榮總	6	1	1
童綜合醫院	0	1	1
敏盛醫院	0	1	1
彰化基督教醫院	5	2	2
奇美醫院	3	1	1
台北榮總	12	1	1
聯合醫院婦幼醫院		1	1
嘉義、高雄長庚	13	0	
高雄醫學大學附設醫院	3	0	
高雄榮總	4	0	
中山醫學大學附設醫院	4	0	
台安醫院	2	0	
耕莘醫院	3	0	
澄清醫院	1	0	
合計	140	86	76

註：\*表示有部份住院醫師中途離席。

## 秘書長的話

黃閔照

各位會員平安

立冬剛過，天氣開始轉涼，台灣的雙英對決也開始熱絡起來。

11月29日在張榮發基金會國際會議中心1001廳，學會與許多相關醫學會合作醫療事故預防及補償國際研討會，邀請瑞典 Carl Espersson 及丹麥 Lars Hove 這些已施行醫療無過失補償制度的國家與國內相關衛生署長官、醫界、法界、學界及立法院進行實質對談，除了明年生產救濟試辦計畫能順利上路外，更希望透過立法程序，將台灣所有的醫療意外都能納入補償體系中。特別在感謝葉光芄醫師這段時間不眠不休的努力籌備，屆時也希望會員能撥空參與研討會。

10月30日乳癌病友會辦理病友活動及記者會，會中談到二成婦女認為乳房問題看婦產科是錯誤的，也引起媒體報導，感謝林正泰醫師的提醒及徐明洸醫師的回應，學會也立即發文給所有的醫藥記者，說明三點不漏，乳房檢查是婦產科醫師的責任與義務（附件一），學會自92年開始乳房檢查及超音波訓練計畫，也將乳房醫學納入住院醫師基本訓練，是希望婦女全人健康的概念能夠深植於所有的會員心中，以促進婦女健康。

11月5日及12日學會於台大及馬偕醫院再次舉辦全國住院醫師座談會，感謝黃思誠、蔡明賢、蘇聰賢、李茂盛、楊友仕及蔡鴻德歷任理事長，王炯琅、何博基醫師的全程參與；住院醫師出席共約76人，為全國住院醫師54.28%，其中部份醫師報名卻無參加，或有少部份醫師中途離席，十分不應該，在住院醫師的養成教育中，如果都不能重視承諾與責任時，將來如何能擔負起醫療救人的重責呢？學會也希望各訓練醫院能主動要求住院醫師加入準會員，定期能收到會訊、雜誌及再教育課程，以加強訓練其將來獨立執行醫療業務的能力。

繼續再教育課程，除醫療發展課程已經在進行外，婦女泌尿講座及青少年健康照護課程也陸續在各地舉辦，為擴大會員的參與，學會目前採不收報到費，也希望會員們多多參加，充實醫學新知。繼中部大坑步道登山健行後，學會預計12月4日舉辦北部草嶺古道登山，吃海鮮，及明年2月4、5日關仔嶺大凍山及江南埤度假村兩日遊，報名也已經開始，歡迎會員們踴躍參加。

今年（100年度）住院醫師容額為35人，至9月17日時共計招收到14名，故當日人力規劃委員會討論時，容額作出微調決議，100年度之住院醫師微調後，新光醫



院、高雄榮民總醫院、台北榮民總醫院、台北醫學大學附設醫院、台北市立萬芳醫院各增額一名 100 年度住院醫師名額。101 年度則於當年度可招收之住院醫師總人數再下降，因此衛生署再調降婦產科 101 年度容額為 28 名，經當天委員會討論後再刪除部份訓練醫院容額，導致三軍總醫院、新光醫院、高雄醫學大學附設醫院、花蓮慈濟綜合醫院，四家醫學中心 101 年度容額為零，因此理事長跟醫事處協調四家醫學中心年度婦產科容額不可為零，以免造成醫學中心人力斷層及教學訓練不足之惡性循環，衛生署也在 10 月 7 日回文，同意增加四位容額，補足醫學中心之不足。

長年來，許多立法委員都對學會伸出援手，有些委員投入下屆立委改選，有些委員則轉換跑道或列為不分區委員，針對長期協助學會又投入選戰的委員，學會希望會員們能夠多多加以支持，尤其高雄地區黃昭順委員尋求連任，其對學會的貢獻，如本期會訊理事長的話文中所載明。對於婦產科的未來不分藍綠，全力來幫助長期支持婦產科的好朋友吧！

醫療糾紛漸多，學會又再加聘一位律師顧問，本期會訊也刊登三位法律顧問的簡介，會員如果遇到有醫療糾紛，需要法律的協助時，可以透過本會的法律顧問尋求協助。另，AOCOG 2011 活動照片置於 AOCOG 2011 網站上到年底前也可透過 TAOG 網站連結，自行下載照片。另學會補做之 AOCOG 2011 資料袋也陸續開始寄出，如果於月底仍無收到，則可直接跟秘書處聯絡。

醫師過勞及工時過長，屢屢被媒體報導，健康的登山及休閒活動相對是重要的，歡迎會員能多參加學會的登山旅遊活動。11 月 7 日最新一期「今週刊」特別以「消失的醫生」為主題，作 20 頁的專題報導，文中也專訪婦產科高添富醫師，學會特別與今週刊聯絡，如會員有需要第 776 期今週刊，可以通過下方聯絡方式，免費索取。民國百年 1~9 月生育率較去年同期上升約 14 % 左右，達 14 萬 2 千人次。估計今年可能達 19 萬人次，明年龍年依照以往龍年生育率可能會有 20 萬人次生產，辛苦了！所有的婦產科醫師們，大家加油！

《今周刊－醫療報導專案》免費贈刊索取回函 洽詢電話：(02)2581-6196 分機 217 粘小姐  
**傳真截止日期至 12 月 20 日** 地址：台北市 104 南京東路一段 96 號 8 樓  
〔為確保您能確實收到本社訊息，務必填寫真實資料，填妥後回傳 (02)2531-6438〕

單位名稱：	收件人：
E - mail：	聯絡電話：
寄送地址： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
索取後將陳列於： <input type="checkbox"/> 候診室 <input type="checkbox"/> 醫師辦公室／休息室 <input type="checkbox"/> 掛號／領藥等候區 <input type="checkbox"/> 圖書室 <input type="checkbox"/> 餐廳 <input type="checkbox"/> 書報陳列架	

附件一：

## 乳房疾病篩檢是所有醫師 應盡的責任

日前中華民國乳癌病友協會發表聲明認為”很多的婦女以為乳房檢查應該去看婦產科那是錯誤的”，應該要修正。實際上目前台灣乳癌的篩檢及診斷工作，基本上是由一般外科(乳房外科)、婦產科、家醫科及醫學影像科四科來共同執行。

婦產科醫學會基於婦女全人的照護，數年前即與乳房醫學會密切合作，加強醫師對於乳癌診斷的能力，並於民國 94 年開始將乳房醫學列為專科醫師基本訓練必修課程。本會也自民國 90 年開始主辦共 12 場乳房篩檢繼續教育講座，共計 1028 名會員參加教育訓練，另協辦至少 20 場次以上乳房醫學課程，許多婦女也在婦產科醫師的檢查下發現癌變，轉診到乳房外科進行進一步的治療。

乳癌目前是威脅婦女健康十大癌症之一，而且有增加趨勢，婦產科投入乳癌防治不遺餘力，希望能為婦女帶來更健康的生活，「若要三點不漏，可找您的老朋友:婦產科醫師」，我們也希望衛生署能站出來為婦女的健康說話，導正民眾的觀念，共同為婦女健康努力！

## ■ 秘書處公告

## 行政院衛生署食品藥物管理局 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 14 日

發文字號：FDA 藥字第 1001406774 號

附件：藥品安全資訊風險溝通表 1 份

主旨：檢送含 dronedarone 成分藥品之「藥品安全資訊風險溝通表」，請轉知所屬會員，請查照。

說明：一、請貴會轉知所屬會員有關「藥品安全資訊風險溝通表」之藥品安全資訊，以保障病患用藥安全。  
二、有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至本局網站（[http://WWW.fda.gov.tw/itemize\\_list.aspx?site\\_content\\_sn=1571](http://WWW.fda.gov.tw/itemize_list.aspx?site_content_sn=1571)）下載。

## 行政院衛生署國民健康局 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 18 日

發文字號：國健婦字第 1000402393 號

附件：補助公告罕病之「維持生命所需之居家醫療照護器材」及「健保未給付醫療費用」之原則、項目與相關規定乙份

主旨：檢送本局補助公告罕病之「維持生命所需之居家醫療照護器材」及「健保未給付醫療費用」之原則、項目與相關規定乙份如附件，請貴會轉知所屬會員，請查照。

說明：附件資訊亦同時公告於本局網頁之「本局公告」區及「罕見疾病」專區。

## 中華民國醫師公會全國聯合會 函

受文者：台灣婦產科醫學會



發文日期：中華民國 100 年 10 月 14 日

發文字號：全醫聯字第 1000001915 號

附 件：如主旨

主 旨：檢送 100 年 10 月 7 日基層總額 101 年度「支付標準調整外、婦、兒科艱困科別」項目案，會議紀錄乙份（如附件），請 查照。

說 明：本案尚需提報 10 月 9 日基層執委會確認。

## 中華民國醫師公會全國聯合會 基層總額支付執行委員會支付組 100 年度第 3 次會議紀錄

時 間：100 年 10 月 7 日（星期五）下午 2 時 30 分。

地 點：台北市安和路一段廿七號九樓（第二會議室）

出 席：吳首寶、莊維周、張孟源、李昭仁、顏鴻順

請 假：李紹誠、何活發、陳聰波、潘仁修、蔣世中

列 席：林應然、康明哲、蔡明忠、鄭忠政、周天給、何博基、陳建銘、黃閔照、張嘉訓

主 席：徐組長超群

記 錄：吳春樺

壹、主席報告（略）

貳、討論事項

一、案由：續研議 101 年基層「支付標準調整（外、婦、兒科艱困科別）」之分配原則案，請討論。（提案人：徐組長超群）

結論：依 100 年 9 月 16-17 日全民健康保險醫療費用協定委員會召開「101 年度全民健保醫療費用總額協商暨第 175 次委員會議」通過：「101 年度西醫基層醫療給付費用成長率項目『支付標準調整（外、婦、兒科艱困科別）』，編列成長率 1%，推估金額 909.9 百萬」進行調整。調整分配說明如下：

1. 調整項目：外、婦、兒科專科醫師之門診診察費。

2. 調整條件及範圍（兼顧艱困科別性質）：

（1）外、婦科：第一段階段合理門診量內之門診診察費加成 17%。

（2）兒科：自 5 歲（含）調整門診診察費加成 20%。調整年齡停止點，則視預算額度訂定。

（3）本預算以預算中平且保守估計，以不影響其他總額一般預算為原則。

3. 909.9 百萬預算分配結果：外科（約 3.06 億）、婦產科（約 2.54 億）、兒科（約 3.5 億），多餘部分請健保局試算微調。

## 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 100 年 10 月 12 日

發文字號：衛署疾管預字第 1000200955A 號

附件：「修訂國內嬰兒 B 型肝炎疫苗第 1 劑接種時間」Q&A 乙份

主旨：檢送「修訂國內嬰兒 B 型肝炎疫苗第 1 劑接種時間」之常見問答乙份，請惠予納入貴會教育訓練重點，並轉知所轉知所屬會員參考、依循，請查照。

說明：一、國內嬰兒 B 型肝炎疫苗第 1 劑接種時間，經「行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組（ACIP）」100 年第 1 次會議決議修訂為：出生 24 小時內儘速接種。而本局業於 100 年 5 月 6 日（衛署疾管預字第 1000200412A 號函）函請貴會轉知所屬會員依循辦理在案。

二、基於時程變更後之實務需求，本局就該項政策修訂之原由與常見實務疑義，研擬問答（如附件），請貴會協助將該等資訊納入教育訓練重點，並轉知所屬會員參考、依循。

附件

### 「修訂 B 型肝炎疫苗第 1 劑接種時間」Q&A

Q1：嬰幼兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗接種時間為何要修訂為「出生 24 小時內儘速接種」？

A：我國係全球第一個實施新生兒全面接種 B 型肝炎疫苗計畫的國家，經由 20 多年的全力推動，我國 6 歲幼童 B 型肝炎的帶原率，已自推動前之 10.5% 下降至 0.8%，成效有目共睹。由於相關研究顯示，出生 24 小時內接種 B 型肝炎疫苗可更早發揮預防母子間 B 型肝炎垂直感染的效益，世界衛生組織建議嬰兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗應於出生 24 小時內儘速接種。現今 B 型肝炎低盛行率的美國、澳洲等國家，及鄰近我國之高盛行率地區如中國、新加坡、韓國、越南、馬來西亞等，其幼兒之第 1 劑 B 型肝炎疫苗亦均於出生後儘速接種。考量再提升國內防治成效，爰經「行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組（ACIP）」100 年第 1 次會議決議：B 型肝炎疫苗第一劑接種時間修訂為：出生 24 小時內儘速接種。

Q2：嬰幼兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗的接種時間修訂為「出生 24 小時內儘速接種」，若新生兒因黃疸且其血清總膽素大於 15mg/ml 是否可接種 B 型肝炎疫苗？

A：黃疸並非 B 型肝炎疫苗之接種禁忌，如出生寶寶經評估，無不適合接種的情形（如發燒、正患有急性中重度疾病者、對疫苗任何成分產生嚴重過敏反應、出生體重未達 2,000 公克），即可接至接種。

Q3：嬰幼兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗的接種時間（100 年 5 月 6 日函）已修訂為「出生 24 小時內儘速接種」，針對媽媽為 e 抗原陽性之新生兒，該劑 B 肝疫苗與其應於出生後儘速接種之 B 型肝炎免疫球蛋白（HBIG）是否需特別間隔？

A：不需特別間隔，可分開不同部位同時接種。有關各項疫苗之接種間隔請參閱附件。

Q4：嬰幼兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗接種時間除修訂之「出生 24 小時內儘速接種」，針對媽媽為 e 抗原陽性之新生兒，須另注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白（HBIG），又新生兒出生亦應儘速一劑維他命 K，計達 3 針，其接種部位為何？

A：依各針劑建議的接種途徑，分開不同部位接種，兩針至少間隔 1-2 吋。針對兩歲以下嬰幼兒，建議接種部位為大腿前外側。

Q5：嬰幼兒第 1 劑 B 型肝炎疫苗的接種時間修訂為「出生 24 小時內儘速接種」的政策，何時開始實施？

A：自 100 年 5 月起（各醫療院所收到函曰），如出生寶寶經評估，無不適合接種的情形，請院所安排寶寶於出生 24 小時內儘速接種，而母親為 HBeAg（+）之新生兒，亦應同時接種 HBIG（分開不同部位）。而疾病管制局已印製修訂後之時程貼紙，並於 6 月上旬配送縣市衛生局，由其分發轄區兒童健康手冊發放單位配合黏貼運用。

附件

## 各項預防接種間隔時間一覽表

100 年 1 月 26 日修訂

	疫苗種類	最短間隔時間
不活化疫苗	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ B 型肝炎疫苗（HepB）</li> <li>◆ 白喉破傷風非細胞性百日咳混合疫苗（DTaP）</li> <li>◆ 減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗（Tdap）</li> <li>◆ 白喉破傷風混合疫苗（DT）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 與其他不活化疫苗可同時（分開不同部位接種）或間隔任何時間接種。</li> </ul>



	疫苗種類	最短間隔時間
不活化疫苗	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 破傷風減量白喉混合疫苗 (Td)</li> <li>◆ 注射式小兒麻痺疫苗 (IPV)</li> <li>◆ 日本腦炎疫苗 (JE)</li> <li>◆ A 型肝炎疫苗 (HepA)</li> <li>◆ b 型嗜血桿菌疫苗 (Hib)</li> <li>◆ 流感疫苗 (Flu)</li> <li>◆ 狂犬病疫苗 (Rabies)</li> <li>◆ 多醣體流行性腦脊髓膜炎疫苗 (MPVS4)</li> <li>◆ 結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PPV)</li> <li>◆ 多醣體肺炎鏈球菌疫苗 (PPV)</li> <li>◆ 人類乳突病毒疫苗 (HPV)</li> <li>◆ A 型肝炎 B 型肝炎混合疫苗 (HepA-HepB)</li> <li>◆ 五合一疫苗 (DTaP-IPV-Hib)</li> <li>◆ 六合一疫苗 (DTaP-IPV-HepB-Hib)</li> </ul>	
活性減毒疫苗	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 卡介苗 (BCG)</li> <li>◆ 小兒麻痺口服疫苗 (OPV)</li> <li>◆ 麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR)</li> <li>◆ 黃熱病疫苗 (Yellow fever)</li> <li>◆ 水痘疫苗 (Varicella)</li> <li>◆ 輪狀病毒疫苗 (Rota)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 可同時接種，如不同時接種最少要間隔 1 個月。如為口服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種。</li> <li>◆ OPV 與輪狀病毒疫苗應間隔 2 週接種。</li> <li>◆ 接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或 HBIG 者：宜間隔 3 個月後再接種 MMR 或水痘疫苗。</li> <li>◆ 輸過血或接受靜脈注射血液製品者，宜間隔 6 個月後再接種 MMR 及水痘疫苗 (WashedRBCs 無須間隔)。</li> </ul>

疫苗種類		最短間隔時間
		◆曾靜脈注射高劑量 ( $\geq 1\text{g/kg}$ ) 免疫球蛋白治療時，宜間隔 11 個月後再接受 MMR 或水痘疫苗。
不活化疫苗與 活性減毒疫苗	(上列兩種類)	◆霍亂疫苗與黃熱病疫苗應間隔 3 週以上。 ◆其他可同時 (分開不同部位接種) 或間隔任何時間接種。

- \*備註：1. 小於 1 歲之麻疹個案接觸者，如已施打肌肉注射免疫球蛋白 (IMIG)，應間隔 6 個月以上再接種 MMR 或水痘疫苗。  
2. Palivizumab (RSV 預防性單株抗體) 與各項疫苗無須間隔。  
3. 針對少數可能補接種白喉破傷風全細胞細菌性百日咳混合疫苗 (DTwP) 之幼兒，建議與日本腦炎疫苗接種間隔 1 個月。

## 行政院衛生署國民健康局 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 25 日

發文字號：國健婦字第 1000402489 號

主旨：為提升周產期全人健康照護，本局自本 (100) 年起結合孕婦產檢服務，於第 35-37 週補助提供符合低收入、中低收入及山地離島偏遠地區婦女，接受乙型鏈球菌篩檢，並規劃於 101 年始，將全面補助孕婦產前乙型鏈球菌篩檢，為強化上開照護服務品質，惠請 貴學會將此項篩檢 (採檢) 方法、檢驗、陽性個案衛教諮詢及預防性抗生素使用原則等資訊，納入 貴會舉辦之相關研討會與訓練課程，請 查照。

說明：若 貴會於本 (100) 年或明年上半年，預定規劃辦理旨揭議題之研討會或教育訓練課程者，得於本 (100) 年 11 月 20 日前，提擬訓練計畫及申請補助金額憑辦。如有相關疑義，可洽本局婦幼及生育保健組 (電話：04-22550177 轉 439 或 435)。

## 行政院衛生署食品管理局 書函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 27 日

發文字號：FDA 藥字第 1001407609 號

附 件：藥品安全資訊風險溝通表 1 份

主 旨：檢送含 recombinant human activated protein c 成分藥品之「藥品安全資訊風險溝通表」，請轉知所屬會員，請 查照。

說 明：一、請貴會轉知所屬會員有關「藥品安全資訊風險溝通表」之藥品安全資訊，以保障病患用藥安全。

二、有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至本局網站（[http://www.fda.gov.tw/itemize\\_list.aspx?site\\_content\\_sn=1571](http://www.fda.gov.tw/itemize_list.aspx?site_content_sn=1571)）下載。

## 台灣家庭醫學醫學會 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 31 日

發文字號：台家醫學會字第 100239 號

主 旨：惠請 貴單位協助發佈「門診戒菸治療醫師訓練計畫」網路服務系統（網址：<http://www.quitsmoking.org.tw/>）已上線服務消息，請 查照。

說 明：一、本學會承國民健康局託委，辦理「門診戒菸治療醫師訓練計畫」。

二、門診戒菸治療醫師訓練計畫為提供更貼近西醫師及臨床戒菸治療服務相關資訊網路服務平台，規劃並建置「門診戒菸治療醫師訓練計畫」網路服務系統（網址：<http://www.quitsmoking.org.tw/>），歡迎舊雨新知立即使用體驗。

## 台灣醫學會 函

受文者：台各醫學中心、醫師公會、醫學會之醫學倫理相關委員會

發文日期：民國 100 年 10 月 31 日



發文字號：(100)台醫書明字第 119 號

附 件：如文

主 旨：本會定於 100 年 11 月 25 日（五）下午，假台大醫院兒童醫療大樓 B1 視聽教室舉辦（台灣臨床倫理網路）第二十三次「臨床倫理工作坊」，邀請相關領域專家學者講演引言，並進行實務分享，敬請張貼公告，並轉知貴院及貴會醫學倫理委員會暨相關人員踴躍參加。

說 明：隨函檢附本次臨床倫理工作坊議程乙份，敬請參考。

### 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 100 年 10 月 27 日

發文字號：署授國字第 10004023053 號

附 件：預告掃描檔、新增罕見疾病名單乙份

主 旨：檢送新增 Aicardi-Goutieres syndrome 為罕見疾病預告公告，並附「新增罕見疾病名單」乙份，請 查照。

### 行政院衛生署 公告

發文日期：中華民國 100 年 10 月 27 日

發文字號：署授國字第 1000402805 號

附 件：新增罕見疾病名單乙份

主 旨：預告新增 Aicardi-Goutieres syndrome 為罕見疾病。

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第三條第一項。

三、預告內容：

（一）增列 Aicardi-Goutieres syndrome 為罕見疾病（詳如附件）。

（二）本案另載於本署國民健康局網站（網址：<http://www.bhp.doh.gov.tw>）公告網頁。

四、對本公告內容如有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起七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（婦幼及生育保健組）。
- (二) 地址：臺中市黎明路 2 段 503 號 5 樓。
- (三) 電話：(04) 22550177 轉 412。
- (四) 傳真：(04) 22545145
- (五) 電子郵件：chyong@bhp.doh.gov.tw

### 新增公告罕見疾病名單

分類序號	疾病名稱	中文翻譯（僅供參考）	ICD-9-CM
B1-21	Aicardi-Goutieres syndrome	Aicardi-Goutieres 症候群	330.0

## 公 告

AOCOG 2011 亞太婦產科醫學會相關照片集錦，於網站刊登時間至 2011 年 12 月 30 日止，請有興趣的會員們可至學會網站（<http://www.taog.org.tw/>）取得連結下載照片，謝謝！

## — 法律顧問簡介 —

### 曾孝賢 律師

服務地區、單位：台北、傑瑞聯合法律事務所 0928807286

電話：(02)23698391

地址：台北市羅斯福路二段 91 號 13 樓-3

---

### 林仲豪 律師

服務地區、單位：高雄，益民律師事務所

學歷：台南一中、台灣大學法學士

經歷：律師高考及格，農委會農業金融局科員、專員，建業法律事務所實習律師、律師，重和法律事務所律師

法律專長：一般民刑事訴訟、行政訴訟、稅務、醫療法

現任：台南市政府法律扶助顧問，臺南市醫師公會、署立臺南醫院、臺南市立醫院等單位之法律顧問

電話：(06)2200386，傳真：(06)2214393

地址：台南市中西區青年里青年路 85 號

Email：simonlin.dlf@gmail.com

---

### 范晉魁 律師

服務地區、單位：台北，經兆國際法律事務所

學歷：國立中正大學法律系畢業、國立東華大學財經法律，法研所畢業

經歷：律師高考及格，現任經兆國際法律事務所律師、台北市政府法律諮詢律師、財團法人法律扶助基金會台北分會、板橋分會、士林分會、基隆分會扶助暨審查律師、台灣醫療衛生研究協會理事、台灣財產法暨經濟法研究協會會員、中華民國商業總會顧問。

法律專長：土地、財經、金融、醫藥、智財等各法。

電話：(02)27519918 分機 111，傳真：(02)27519916

地址：台北市大安區敦化南路一段 216 號 4 樓

Email：craig@law-meridian.com

## 2009-2010 年，TJOG 刊出的文章

常務理事張維君整理

文章類別	卷期	頁數	題目	次專科歸類
Editorial	48-1	1	Abnormal Invasive Placentation—Placenta Previa Increta and Percreta	產科
Review Articles	48-1	3	Placental Abnormalities and Preeclampsia in Trisomy 13 Pregnancies	產科
Review Articles	48-1	9	The Roles of Laparoscopy in Treating Ovarian Cancer	婦科內視鏡
Review Articles	48-1	15	Slow Freezing or Vitrification of Oocytes: Their Effects on Survival and Meiotic Spindles, and the Time Schedule for Clinical Practice	不孕內分泌
Review Articles	48-1	23	Ultrasound Diagnosis and Management of Umbilical Cord Abnormalities	產科超音波
Review Articles	48-1	28	Syncytial Knots, Sprouts, Apoptosis, and Trophoblast Deportation from the Human Placenta	產科
Original Articles	48-1	38	Prenatal Detection of Bladder Wall Involvement in Invasive Placentation with Sequential Two-dimensional and Adjunctive Three-dimensional Ultrasonography	產科超音波
Original Articles	48-1	46	Seropositivity for <i>Listeria monocytogenes</i> in Women with Spontaneous Abortion: A Case-Control Study in Iran	婦科
Original Articles	48-1	49	Effects of a Lifestyle Program on Risks for Cardiovascular Disease in Women	婦科
Original Articles	48-1	53	Suburethral Slingplasty Using a Self-fashioned Gynemesh for Treating Urinary Incontinence and Anterior Vaginal Wall Prolapse	婦女泌尿科
Original Articles	48-1	60	The Effects of Continuous Combined Oral Estradiol and Norethisterone on Pulsatility Index in Internal Carotid and Uterine Arteries in Early Postmenopausal Taiwanese women—A Preliminary Study	婦科超音波
Short Communication	48-1	65	Long-chain Polyunsaturated Fatty Acids as Anti-HIV Supplementation During Breastfeeding	產科



Case Reports	48-1	69	A 51-month Follow-up of Fresh Autologous Hemi-ovary Transplantation at the Pfannenstiel Incision Site After Hysterectomy and Accidental Bilateral Salpingo-oophorectomy in a Premenopausal Woman	婦科
Case Reports	48-1	72	Secondary Amenorrhea with Low Serum Luteinizing Hormone and Follicle-stimulating Hormone Caused by an Inhibin A- and Inhibin B-producing Granulosa Cell Tumor	婦科內分泌
Case Reports	48-1	76	Old Procedures Are Still Valuable: Avoiding Unnecessary Cesarean Section to Decrease Risk in the Next Pregnancy	產科
Research Letters	48-1	79	In Utero Development of Neonatal Cutaneous Lupus	產科
Research Letters	48-1	82	Obstructive Uropathy with Acute Pyelonephritis Induced by a Voluminous Postmenopausal Uterine Leiomyoma	婦科
Research Letters	48-1	84	Prenatal Diagnosis of 46,XX,der(13;21)(q10;q10),+21 and Transient Abnormal Myelopoiesis in a Fetus with Hepatosplenomegaly and Spontaneous Resolution of Fetal Ascites	產科
Review Article	48-2	89	A Genome-wide Association Study Primer for Clinicians	不孕內分泌
Original Articles	48-2	96	Differential Expression of NUDT9 at Different Phases of the Menstrual Cycle and in Different Components of Normal and Neoplastic Human Endometrium	婦科
Original Articles	48-2	108	Ruptured Corpus Luteum With Hemoperitoneum: Case Characteristics and Demographic Changes Over Time	婦科
Original Articles	48-2	113	Use of 24-hour Urinary Protein and Calcium for Prediction of Pre-eclampsia	產科
Original Articles	48-2	116	Prenatal Group B Streptococcus Test Using Real-time Polymerase Chain Reaction	產科
Original Articles	48-2	120	Pfannenstiel versus Maylard Incision for Gynecologic Surgery: A Randomized, Double-blind Controlled Trial	婦科
Original Articles	48-2	124	Effects of Calcium Supplement Therapy in Women With Premenstrual Syndrome	婦科

Original Articles	48-2	130	Mutation-prone Positions Within the Estrogen Receptor	婦科
Original Articles	48-2	133	Use of a Gonadotropin-releasing Hormone Agonist to Manage Perimenopausal Women With Symptomatic Uterine Myomas	婦科
Original Articles	48-2	138	Interaction Between Interferon Regulatory Factor-1 and Human Papillomavirus E7 Oncogene in Cervical Cancer: An Ontology Study	婦癌
Original Articles	48-2	142	The Effects of Calcium-Vitamin D and Metformin on Polycystic Ovary Syndrome: A Pilot Study	不孕內分泌
Original Articles	48-2	148	Electroacupuncture Reduces Uterine Artery Blood Flow Impedance in Infertile Women	婦科超音波
Short Communications	48-2	152	Genome-wide Detection of Uniparental Disomy in a Fetus With Intrauterine Growth Restriction Using Genotyping Microarrays	產科
Short Communications	48-2	159	Cardiac Tamponade: An Alternative Procedure for Late Feticide	產科
Case Reports	48-2	163	Ultrasonographic Diagnosis of Diastematomyelia During the 14th Week of Gestation	產科超音波
Case Reports	48-2	167	Metastatic Bilateral Malignant Ovarian Tumors Associated With Pregnancy	婦癌
Case Reports	48-2	169	Primary Malignant Melanoma of the Female Genital Tract	婦癌
Case Reports	48-2	176	Retroperitoneal Schwannoma Mimicking Uterine Myoma	婦科
Research Letters	48-2	178	Dermatomyositis as the Initial Presentation of Ovarian Cancer	婦癌
Research Letters	48-2	181	Acute Myocardial Infarction During Pregnancy	產科
Research Letters	48-2	186	Growing Teratoma Syndrome: An Asian Woman With Immature Teratoma of Left Ovary After Chemotherapy	婦癌
Research Letters	48-2	190	Rupture of the Renal Pelvis Following Hydronephrosis and Hydro-ureter After a Cesarean Section	產科
Research Letters	48-2	193	Heterotopic Ovarian Pregnancy	婦科
Research Letters	48-2	196	Transvaginal Evisceration in a Case With Iatrogenic Cushing's Syndrome and No Previous Gynecologic Surgery	婦科

Research Letters	48-2	200	Puerperal Pelvic Hematoma Successfully Treated by Primary Trans-catheter Arterial Embolization	婦科
Correspondence	48-2	203	Comment on a Cerclage Method for Hymenoplasty	婦科
Editorial	48-3	205	Metabolic Syndrome: Menopausal Women and the Health Care Challenge	婦科
Review Articles	48-3	210	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (I)	產科
Review Articles	48-3	218	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (II)	產科
Review Articles	48-3	225	The Effects of Absent or Reversed End-diastolic Umbilical Artery Doppler Flow Velocity	產科超 音波
Review Articles	48-3	232	Adenomyosis and Its Variance: Adenomyoma and Female Fertility	婦科
Review Articles	48-3	239	Mechanisms of Chemotherapeutic Drug Resistance in Cancer Therapy—A Quick Review	婦癌
Original Articles	48-3	245	Beneficial Effect of Luteal-phase Gonadotropin-releasing Hormone Agonist Administration on Implantation Rate After Intracytoplasmic Sperm Injection	不孕內 分泌
Original Articles	48-3	249	Laparoscopically Assisted Vaginal Hysterectomy Following Previous Kidney Transplantation	婦科內 視鏡
Original Articles	48-3	254	Age and Prevalence of Cervical Carcinoma in Subsequent Hysterectomy Following a Conization Procedure	婦癌
Original Articles	48-3	258	Bladder Volume Determination: Two-dimensional Versus Three-dimensional Transvaginal Ultrasound	婦科超 音波
Original Articles	48-3	262	Expression of Androgen Receptor in Human Placentas From Normal and Preeclamptic Pregnancies	產科
Original Articles	48-3	268	The Changes in Doppler Indices of Fetal Ductus Venosus and Umbilical Artery After Amnioinfusion for Women With Preterm Premature Rupture of Membranes Before 26 Weeks' Gestation	產科超 音波
Short Communication	48-3	273	Dual Action of Memantine in Alzheimer Disease: A Hypothesis	一般
Case Reports	48-3	278	Prenatal Diagnosis of Congenital Cystic Adenomatoid Malformations: Evolution and Outcome	產科

Case Reports	48-3	282	Successful Treatment of Gastric Cancer in Pregnancy	婦癌
Case Reports	48-3	286	Concomitant Craniorachischisis and Omphalocele in a Male Fetus: Prenatal Magnetic Resonance Imaging Findings and Literature Review	產科
Case Reports	48-3	292	Prenatal Diagnosis of mos45,X/46,X,+mar in a Fetus With Normal Male External Genitalia and a Literature Review	產科
Research Letters	48-3	296	Laparoscopic Management of a Case of Hematoma at the Base of the Bladder	婦科內視鏡
Research Letters	48-3	298	Bone Metastasis as the Initial Presentation in One Case of Ovarian Cancer With Two Components of Endometrioid Adenocarcinoma and Adenosarcoma	婦癌
Research Letters	48-3	302	Failure of Conservative Treatment for Placenta Increta	產科
Research Letters	48-3	305	Acute Cholecystitis During Pregnancy: What is the Best Approach?	產科
Research Letters	48-3	308	Postpartum HELLP Syndrome With Unusually High Levels of Liver Enzymes	產科
Research Letters	48-3	311	Pelvic Tuberculosis Mimicking Peritonitis Carcinomatosis and Diagnosed by Laparoscopy	婦科內視鏡
Research Letters	48-3	314	Oxytocin Antagonist for Repeated Implantation Failure and Delay of Delivery	產科
Research Letters	48-3	317	Prenatal Diagnosis of Pentalogy of Cantrell With Craniorachischisis by Three-Dimensional Ultrasonography in the First Trimester	產科超音波
Research Letters	48-3	319	Successful Management of Gravid Uterine Rupture	產科
Research Letters	48-3	321	Prenatal Diagnosis and Molecular Analysis of Trisomy 13 Mosaicism	產科
Research Letters	48-3	323	Prenatal Diagnosis and Molecular Analysis of Triploidy in a Fetus With Intrauterine Growth Restriction, Relative Macrocephaly and Holoprosencephaly	產科
Research Letters	48-3	327	Prenatal Magnetic Resonance Imaging, Ultrasound Imaging Findings and Genetic Analysis of Concomitant Rhabdomyomas and Cerebral Tuberos Sclerosis	產科
Editorial	48-4	333	Is It Possible to Use a Single Ancillary Trocar to Finish Laparoscopic Cystectomy?	婦科內視鏡



Review Articles	48-4	335	Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Review Articles	48-4	342	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (III)	產科
Original Articles	48-4	350	Effect of Estrogen on the Activity and Growth of Human Osteoclasts In Vitro	婦科
Original Articles	48-4	356	Unique Biological Properties and Application Potentials of CD34+ CD38 <sup>-</sup> Stem Cells From Various Sources	基礎研究
Original Articles	48-4	370	The Relationship Between Human Papillomavirus and Epstein-Barr Virus Infections in Relation to Age of Patients With Cervical Adenocarcinoma	婦癌
Original Articles	48-4	375	Comparison of the Efficacy of Two Vaginal Progesterone Formulations, Crinone 8% Gel and Utrogestan Capsules, Used for Luteal Support in Blastocyst Stage Embryo Transfers	不孕內分泌
Original Articles	48-4	380	Management of Ovarian Cysts by Laparoscopic Extracorporeal Approach Using Single Ancillary Trocar	婦科內視鏡
Original Articles	48-4	385	Prevalence of Urinary Frequency Among Women Aged 60 Years and Older in Taiwan	婦女泌尿科
Original Articles	48-4	389	Unbalanced and Balanced Acrocentric Rearrangements Involving Chromosomes Other Than Chromosome 21 at Amniocentesis	產科
Short Communications	48-4	400	Surgical Blood Loss and Laparoscopic-assisted Vaginal Hysterectomy	婦科內視鏡
Short Communications	48-4	403	Down Syndrome Due to Unbalanced Homologous Acrocentric Rearrangements and its Recurrence in Subsequent Pregnancies: Prenatal Diagnosis by Amniocentesis	產科
Case Reports	48-4	408	Prenatal Diagnosis of Monosomy 17p (17p13.3_pter) Associated With Polyhydramnios, Intrauterine Growth Restriction, Ventriculomegaly, and Miller-Dieker Lissencephaly Syndrome in a Fetus	產科
Case Reports	48-4	412	Appendiceal Mucocele Mimicking a Cystic Right Adnexal Mass	婦科

Research Letters	48-4	415	Extrauterine Displaced Intrauterine Devices: When Should They Be Surgically Removed?	婦科
Research Letters	48-4	417	Recurrent Ectopic Pregnancy in the Ipsilateral Oviduct After Prior Laparoscopic Partial Salpingectomy	婦科
Research Letters	48-4	420	Recurrent Ipsilateral Ectopic Pregnancy After Partial Salpingectomy	婦科
Research Letters	48-4	423	Subcapital Fracture of the Hip in Transient Osteoporosis of Pregnancy	產科
Research Letters	48-4	425	Herpes Gestationis	婦科
Research Letters	48-4	428	Favorable Obstetric Outcome in a Fetus Diagnosed With Umbilical Vein Varix at 22 Weeks' Gestation	產科
Research Letters	48-4	431	Intravaginal Foreign Bodies Placed in the Vagina to Treat Uterine Prolapse Retai	婦女泌尿科
Research Letters	48-4	434	Trisomy 13 Mosaicism Associated With Cyclopia and Cystic Hygroma	產科
Research Letters	48-4	437	22q11.2 Microdeletion in a Fetus With Double-outlet Right Ventricle, Pulmonary Stenosis and a Ventricular Septal Defect: Prenatal Diagnosis by Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Research Letters	48-4	441	Terminal 2q Deletion and Distal 15q Duplication: Prenatal Diagnosis by Array Comparative Genomic Hybridization Using Uncultured Amniocytes	產科
Research Letters	48-4	446	Limb-Body Wall Complex in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy Conceived by Egg Donation, In Vitro Fertilization and Embryo Transfer: Prenatal Diagnosis and Literature Review	產科
Correspondence	48-4	451	Prenatal Group B Streptococcus Test Using Real-time Polymerase Chain Reaction	產科
Editorial	49-1	1	Chemotherapy-induced Gonadotoxicity	婦癌
Review Articles	49-1	3	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (IV)	產科

Review Articles	49-1	13	Prenatal Diagnosis and Genetic Counseling for Mosaic Trisomy 13	
Original Articles	49-1	23	Ultrasonographic Development of the Fetal Sheep Stomach and Evaluation of Early Gestation Ultrasound-guided In Utero Intragast-ric Injection	產科超 音波
Original Articles	49-1	30	Second-trimester Maternal Serum Quadruple Test for Down Syn-drome Screening: A Taiwanese Population-based Study	產科
Original Articles	49-1	35	Comparison of the Offspring Sex Ratio Between Cleavage Stage Embryo Transfer and Blastocyst Transfer	不孕內 分泌
Original Articles	49-1	40	Transvaginal Sonographic Criteria for the Diagnosis of Adenomy-osis Based on Histopathologic Correlation	婦科超 音波
Original Articles	49-1	45	A New Quantitative Method to Evaluate Adnexal Tumors	婦科超 音波
Original Articles	49-1	50	Informed Consent for Antenatal Serum Screening for Down Syn-drome	產科
Original Articles	49-1	57	Randomized Trial of Vaginal Prostaglandin E2 Versus Oxytocin for Labor Induction in Term Premature Rupture of Membranes	產科
Original Articles	49-1	62	Unbalanced and Balanced Heterologous Acrocentric Rearrange-ments Involving Chromosome 21 at Amniocentesis	產科
Case Reports	49-1	69	Vaginal Obliteration in a Woman With a History of Cutaneous T-Cell Lymphoma: The Results of Combined Chemotherapy-induced Gon-adal Toxicity and Lymphoma Relapse	婦癌
Case Reports	49-1	72	Temporary Cross-clamping of the Infrarenal Abdominal Aorta Dur-ing Cesarean Hysterectomy to Control Operative Blood Loss in Pla-centa Previa Increta/Percreta	產科
Case Reports	49-1	77	Ifosfamide-induced Encephalopathy in Patients With Uterine Sar-coma	婦癌
Case Reports	49-1	81	Ventriculomegaly, Intrauterine Growth Restriction, and Congenital Heart Defects as Salient Prenatal Sonographic Findings of Miller-Dieker Lissencephaly Syndrome Associated With Monosomy 17p (17p13.2 _ pter) in a Fetus	婦癌

Case Reports	49-1	87	Primary Malignant Mixed Mullerian Tumor of the Ovary	婦癌
Research Letters	49-1	91	Low-resistance Flow in a Large Adenomyomatous Polyp Mimicking a Leiomyosarcoma	婦癌
Research Letters	49-1	94	Lipoleiomyoma of the Uterus	婦癌
Research Letters	49-1	97	Synchronous Primary Ovarian and Endometrial Cancer With a Fair Prognosis in a Young Woman	婦癌
Research Letters	49-1	101	Brain Metastasis of Ovarian Epithelial Carcinoma	婦癌
Research Letters	49-1	105	Female Extrapulmonary Genital Tuberculosis: Full-term Deliveries After 4 Years of Follow-up	婦科
Research Letters	49-1	109	Resectoscopic Excision of the Vaginal Septum in a Virgin With Uterus Didelphys and Obstructed Unilateral Vagina	婦科內視鏡
Research Letters	49-1	112	Dengue Virus Infection in Early Gestation With Delivery of an Unaffected Fetus and No Vertical Transmission	產科
Research Letters	49-1	115	Placenta Percreta Presenting as a Pinhole Uterine Rupture and Acute Abdomen	產科
Research Letters	49-1	117	Prenatal Diagnosis of a 4.9-Mb Deletion of 10q11.21 _ q11.23 by Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Research Letters	49-1	120	Rapid Genome-wide Aneuploidy Diagnosis Using Uncultured Amniocytes and Array Comparative Genomic Hybridization in Pregnancy With Abnormal Ultrasound Findings Detected in Late Second and Third Trimesters	產科
Research Letters	49-1	124	Abnormally Flat Facial Profile on Two- and Three-dimensional Ultrasound and Array Comparative Genomic Hybridization for the Diagnosis of Pallister-Killian Syndrome	產科
Research Letters	49-1	129	Second-trimester Molecular Prenatal Diagnosis of Sporadic Apert Syndrome Following Sonographic Findings of Mild Ventriculomegaly and Clenched Hands Mimicking Trisomy 18	產科
Review Article	49-2	133	Pathophysiology of Increased Fetal Nuchal Translucency Thickness	產科



Original Articles	49-2	139	Expression of a Hoechst 33342 Efflux Phenomenon and Common Characteristics of Pluripotent Stem Cells in a Side Population of Amniotic Fluid Cells	產科
Original Articles	49-2	145	Abnormal Ductus Venosus Flow and Tricuspid Regurgitation at 11 - 14 Weeks' Gestation have High Positive Predictive Values for Increased Risk in First-trimester Combined Screening Test: Results of a Pilot Study	產科
Original Articles	49-2	151	Induction of Labor: A Comparative Study of Intravaginal Misoprostol and Dinoprostone	產科
Original Articles	49-2	156	Acute Fatty Liver of Pregnancy in a Taiwanese Tertiary Care Center: A Retrospective Review	產科
Original Articles	49-2	160	Insertion of the Mirena Intrauterine System for Treatment of Adenomyosis-associated Menorrhagia: A Novel Method	婦科
Original Articles	49-2	165	Analysis of Cases of Sexual Assault Presenting at a Medical Center in Taipei	婦科
Original Articles	49-2	170	Incidence of and Risk Factors for Birth Trauma in Iran	產科
Short Communications	49-2	174	Epicatechin Gallate Decreases the Viability and Subsequent Embryonic Development of Mouse Blastocysts	不孕內分泌
Short Communications	49-2	181	Selenium Supplementation and the Incidence of Preeclampsia in Pregnant Iranian Women: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Pilot Trial	產科
Short Communications	49-2	188	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 18 and Associated With a Reciprocal Translocation Involving Chromosomes 17 and 18	產科
Case Reports	49-2	192	Mastocytosis in Pregnancy	
Case Reports	49-2	197	Placenta Accreta Following Uterine Artery Embolization	產科
Case Reports	49-2	199	Assisted Reproductive Treatment Applications in Men With Normal Phenotype but 45,X/46,XY Mosaic Karyotype: Clinical and Genetic Perspectives	不孕內分泌

Case Reports	49-2	203	Highly Cellular Leiomyoma Mimics a Malignant Small Round-cell Tumor: A Diagnostic Dilemma on Frozen Sections	婦科
Case Reports	49-2	206	Detection and Comparison of Cytomegalovirus DNA Levels in Amniotic Fluid and Fetal Ascites in a Second-trimester Fetus With Massive Ascites, Hyperechogenic Bowel, Ventriculomegaly and Intrauterine Growth Restriction	產科
Research Letters	49-2	211	Fertility Preserving Surgical Management of Methotrexate-resistant Cesarean Scar Pregnancy	婦科
Research Letters	49-2	214	Spontaneously Ruptured Subcapsular Liver Hematoma Associated With Hemolysis, Elevated Liver Enzymes and low Platelets (HELLP) Syndrome	婦科
Research Letters	49-2	218	Parasitic Leiomyosarcoma After Myomectomy	婦癌
Research Letters	49-2	220	A Huge Leiomyoma Subjected to a Myomectomy During a Cesarean Section	產科
Research Letters	49-2	223	Bell Palsy and Preeclampsia Superimposed on Chronic Hypertension	產科
Research Letters	49-2	225	Gossypiboma Mimicking an Ovarian Tumor in a Young Woman With a History of Ovarian Teratoma	婦科
Research Letters	49-2	228	Vertebral Tumors Mimicking Exaggerated Pregnancy Symptoms—A Need for Careful Evaluation	產科
Research Letters	49-2	231	Apert Syndrome Associated With Upper Airway Obstruction and Gastroesophageal Reflux Inducing Polyhydramnios in the Third Trimester	產科
Research Letters	49-2	235	Mosaic Tetrasomy 12p With Discrepancy Between Fetal Tissues and Extraembryonic Tissues: Molecular Analysis and Possible Mechanism of Formation	產科
Research Letters	49-2	239	Detection of Balanced Homologous Acrocentric Rearrangement (14q14q) and Low-grade X-chromosome Mosaicism in a Couple With Repeated Pregnancy Losses	產科
Research Letters	49-2	243	Fetal Magnetic Resonance Imaging Demonstration of Central Nervous System Abnormalities and Polydactyly Associated With Joubert Syndrome	產科

Review Article	49-3	247	Leiomyoma and Vascular Endothelial Growth Factor Gene Polymorphisms: A Systematic Review	婦科
Original Articles	49-3	254	Extremely Preterm Cesarean Delivery “En Caul”	產科
Original Articles	49-3	260	Risk Factors of Urinary Frequency Among Women Aged 60 and Older in Taiwan	婦女泌尿科
Original Articles	49-3	266	Analysis of Caffeic Acid Extraction From <i>Ocimum gratissimum</i> Linn. by High Performance Liquid Chromatography and its Effects on a Cervical Cancer Cell Line	婦癌
Original Articles	49-3	272	Cryotop Vitrification as Compared to Conventional Slow Freezing for Human Embryos at the Cleavage Stage: Survival and Outcomes	不孕內分泌
Original Articles	49-3	279	Simultaneous Enucleation and In Situ Morcellation of Myomas in Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Original Articles	49-3	285	Prediction of Newborn Birth Weight Based on the Estimation at 20 – 24 Weeks of Gestation	產科
Original Articles	49-3	291	Fistula Campaigns—Are They of Any Benefit?	婦科
Original Articles	49-3	297	GnRH Antagonist/Letrozole Versus Microdose GnRH Agonist Flare Protocol in Poor Responders Undergoing In Vitro Fertilization	不孕內分泌
Original Articles	49-3	302	Relationship of Follicular Size to the Development of Intracytoplasmic Sperm Injection-derived Human Embryos	不孕內分泌
Original Articles	49-3	306	Awareness and Use of Folic Acid Among Pregnant Women in Taipei	產科
Short Communications	49-3	311	Pregnancy After Hysteroscopic Endometrial Ablation Without Endometrial Preparation: A Report of Five Cases and a Literature Review	婦科內視鏡
Short Communications	49-3	320	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of De Novo Partial Trisomy 7p (7p15.3_pter) and Partial Monosomy 13q (13q33.3_qter) Associated With Dandy-Walker Malformation, Abnormal Skull Development and Microcephaly	產科

Short Communications	49-3	327	Mosaic Ring Chromosome 18, Ring Chromosome 18 Duplication/ Deletion and Disomy 18: Perinatal Findings and Molecular Cytogenetic Characterization by Fluorescence In Situ Hybridization and Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Short Communications	49-3	333	Mosaic Trisomy 7 at Amniocentesis: Prenatal Diagnosis and Molecular Genetic Analyses Chih-Ping Chen, Yi-Ning Su, Schu-Rern Chern, Yuh-Ming Hwu, Shuan-Pei Lin, Chyong-Hsin Hsu, Fuu-Jen Tsai, Tao-Yeuan Wang, Pei-Chen Wu, Chen-Chi Lee, Yu-Ting Chen, Li-Feng Chen, Wayseen Wang	產科
Short Communications	49-3	341	Mosaic Trisomy 9 at Amniocentesis: Prenatal Diagnosis and Molecular Genetic Analyses	產科
Research Letters	49-3	351	Pyomyoma: A Rare and Life-threatening Complication of Uterine Leiomyoma	婦科
Research Letters	49-3	357	Recurrent Placental Microcalcifications in the Second Trimester	產科
Research Letters	49-3	359	Tubo-ovarian Abscess With Septic Shock in a Case of Endometrioma Following Diagnostic Hysteroscopy	婦科內視鏡
Research Letters	49-3	361	Successful Surgical Removal of a Huge Pelvic Desmoid Tumor	婦科
Research Letters	49-3	364	Guillain-Barré Syndrome in Pregnancy: A Rare Complication of Varicella	產科
Research Letters	49-3	366	Transmyometrial Blastocyst Transfer in a Patient With Congenital Cervical Atresia	不孕內分泌
Research Letters	49-3	370	Post-delivery Complex Partial Seizure Mimicking Eclampsia	產科
Research Letters	49-3	373	Transitional Cell Carcinomas in the Bladder and Ovary: Unusual Primary Association or Metastatic Lesions?	婦癌
Research Letters	49-3	377	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 21	產科
Research Letters	49-3	381	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 22	產科



Research Letters	49-3	385	Prenatal Diagnosis of Persistent Cloaca With Hydrometrocolpos and Ascites by Magnetic Resonance Imaging in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy	產科
Research Letters	49-3	387	Prenatal Diagnosis of Rhabdomyomas and Cerebral Tuberos Sclerosis by Magnetic Resonance Imaging in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy Associated With a Frameshift Mutation in the TSC2 Gene	產科
Correspondence	49-3	390	Electroacupuncture Reduces Uterine Artery Blood Flow Impedance	婦科超音波
Correspondence	49-3	391	Reply to Dr Cakmak on the Electroacupuncture on IVF Outcome	婦科超音波
Correspondence	49-3	392	Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Correspondence	49-3	394	Age and Prevalence of Cervical Carcinoma in Subsequent Hysterectomy Following a Conization Procedure Questioned	婦癌
Review Article	49-4	395	Stroke During Pregnancy and Puerperium: Clinical Perspectives	產科
Original Articles	49-4	401	Robot-assisted Laparoscopic Staging Surgery for Endometrial Cancer—A Preliminary Report	婦科內視鏡
Original Articles	49-4	407	The Effect of HPV Infection on a Couple' s Relationship: A Qualitative Study in Taiwan	婦科
Original Articles	49-4	413	Factors That Influence Changes in Mammographic Density With Postmenopausal Hormone Therapy	婦科
Original Articles	49-4	419	Caffeic Acid Induces Apoptosis in Human Cervical Cancer Cells Through the Mitochondrial Pathway	婦癌
Original Articles	49-4	425	Multiple Repeated Cesarean Deliveries: Operative Complications in the Fourth and Fifth Surgeries in Urgent and Elective Cases	產科
Original Articles	49-4	432	A Hospital-based Therapeutic Lifestyle Program for Women With Metabolic Syndrome	婦科
Original Articles	49-4	438	Hourly Oral Misoprostol Administration for Terminating Midtrimester Pregnancies: A Pilot Study	產科
Original Articles	49-4	442	Outcomes of High Initial Daily Doses of Gonadotropin in Patients With Poor Ovarian Reserve	不孕內分泌

Original Articles	49-4	432	A Hospital-based Therapeutic Lifestyle Program for Women With Metabolic Syndrome	婦科
Original Articles	49-4	438	Hourly Oral Misoprostol Administration for Terminating Midtrimester Pregnancies: A Pilot Study	產科
Original Articles	49-4	442	Outcomes of High Initial Daily Doses of Gonadotropin in Patients With Poor Ovarian Reserve	不孕內分泌
Original Articles	49-4	449	Deleterious Effects of Arsenic, Benomyl and Carbendazim on Human Endometrial Cell Proliferation In Vitro	婦科
Original Articles	49-4	455	Balanced Reciprocal Translocations Detected at Amniocentesis	產科
Short Communications	49-4	468	Alzheimer' s Disease: Aging, Insomnia and Epigenetics	一般
Short Communications	49-4	473	Chromosome 1p36 Deletion Syndrome: Prenatal Diagnosis, Molecular Cytogenetic Characterization and Fetal Ultrasound Findings	產科
Short Communications	49-4	481	Ellis-van Creveld Syndrome: Prenatal Diagnosis, Molecular Analysis and Genetic Counseling	產科
Short Communications	49-4	487	Microvillus Inclusion Disease: Prenatal Ultrasound Findings, Molecular Diagnosis and Genetic Counseling of Congenital Diarrhea	產科
Case Reports	49-4	495	Use of Atosiban in a Twin Pregnancy With Extremely Preterm Premature Rupture in the Membrane of One Twin: A Case Report and Literature Review	產科
Case Reports	49-4	500	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 8	產科
Case Reports	49-4	506	Partial Trisomy 16p (16p12.2_pter) and Partial Monosomy 22q (22q13.31_qter) Presenting With Fetal Ascites and Ventriculomegaly: Prenatal Diagnosis and Array Comparative Genomic Hybridization Characterization	產科
Research Letters	49-4	513	Postpartum Hemorrhage of Genital Tract Origin	產科
Research Letters	49-4	515	A Complicated Hematometra and Fallopian Tubal Occlusion in Uterine Didelphys With Unilateral Cervical Atresia	婦科

Research Letters	49-4	518	Laparoscopic Removal of a Migrated Intrauterine Contraceptive Device With Bladder Penetration	婦科內視鏡
Research Letters	49-4	521	A Virgin Diagnosed With Foreign Body Granuloma: Myth or Fact?	婦科
Research Letters	49-4	523	Urethral Leiomyoma Mimicking a Caruncle	婦科
Research Letters	49-4	525	Brain and Intramedullary Spinal Cord Metastasis From Squamous Cell Cervical Carcinoma	婦癌
Research Letters	49-4	528	Pelvic Abscess After Laparoscopic Myomectomy With Vaginal Extraction	婦科內視鏡
Research Letters	49-4	531	Vaginal Leiomyoma Presenting as Dysfunctional Uterine Bleeding	婦科
Research Letters	49-4	533	Placental Site Trophoblastic Tumor—A Challenging, Rare Entity	婦癌
Research Letters	49-4	536	Transabdominal Ultrasound-guided Intra-gestational Sac Single Dose MTX Injection in a Tubal Pregnancy	婦科超音波
Research Letters	49-4	539	Partial Trisomy 10q (10q25.1_qter) and Partial Monosomy 13q (13q34_qter) Presenting With Fetal Pyelectasis: Prenatal Diagnosis and Array Comparative Genomic Hybridization Characterization	產科
Research Letters	49-4	544	Recurrent Distal 16q Duplication and Terminal 22q Deletion: Prenatal Diagnosis and Genetic Counseling	產科

## 通訊繼續教育

# 以 Carbetocin 預防產後出血



李耀泰<sup>1</sup> 陳福民<sup>2</sup> 郭宗正<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 台南郭綜合醫院 婦產科

<sup>2</sup> 台北中山醫院 婦產科

不論是陰道生產或剖腹產，產後出血都會威脅產婦性命。在台灣，因產後出血致死的案例，雖僅偶有所聞，卻是婦產科醫師的夢靨。產後出血的發生率約 5-15%，佔母親死亡率的 25-33%，且會產生嚴重併發症。WHO 原定義產後出血為生產時出血 > 500 mL，但後來許多報告認為應以 > 1000 mL 為準。產後出血的危險因子包括第三產程的延長 (> 30 分鐘)、嚴重貧血、子癲前症、產前有出血、生產中出血過多、胎盤滯留、羊水過多、多胞胎、困難的機械生產、和以前曾有產後出血的病史。為了減少產後出血，多建議在第三產程使用預防性子宮收縮藥如 oxytocin，產後快速切斷臍帶，並牽扯臍帶娩出胎盤等。

產後出血最主要原因為子宮收縮不良 (> 50%)，如在第三產程時使用預防性子宮收縮劑約可減少 40% 的產後出血。常用子宮收縮劑包括有：(1)oxytocin：乃最常使用子宮收縮劑，多靜脈一次或點滴注射，可有效減少產後出血。一次注射有時會產生心肌缺氧和血壓下降，對低體液 (hypovolemia) 和有心臟病的患者需加小心；(2)syntometrine：含 oxytocin 5 IU 和 ergometrine 0.5 mg，多採肌肉注射，效果不錯。唯 ergometrine 副作用較多，包括有血壓升高、冠狀動脈痙攣等，因此在氣喘、高血壓、和心臟病患者不宜使用；(3)methylergonovine (Methergin)：1 支 1 mL 含 0.2 mg，多以肌肉注射，亦可採靜脈注射；(4)口服 ergometrine：每顆含 ergonovine 0.2 mg。一種理想的子宮收縮藥物應包括：作用快速、肌肉注射後有強大和持久的子宮收縮、副作用少、和價錢便宜等優點。

Oxytocin 的半衰期在 3-17 分鐘間，經過部分成份改變後的 carbetocin，因減緩酵素

破壞的速度，使半衰期延長，carbetocin 在歐洲已獲准使用。本文特參考文獻，探討 carbetocin 在防治產後出血的功效，是否比傳統的子宮收縮劑更好，作一回顧，以供同仁參考。

## 藥理作用

Carbetocin 有選擇性的與子宮平滑肌的 oxytocin 接受器接合，因可以釋放鈣離子，可刺激子宮產生節律性收縮。在未懷孕婦女的子宮，oxytocin 接受器量很少，因此作用很小，而在懷孕後，子宮 oxytocin 接受器增加，至產後達高峰，因此，carbetocin 只作用在懷孕和產後的子宮。

Carbetocin 可以肌肉和靜脈注射。肌肉注射，在 30 分鐘內血中可達最高濃度，絕對生物利用率（absolute bioavailability）約 80 %。靜脈注射 2 分鐘後子宮便開始收縮，半衰期約長 41 分鐘，為 oxytocin 的 4-10 倍長。靜脈注射子宮收縮時間有 1 個小時，肌肉注射較靜脈注射長一倍，約 2 個小時。Boucher 等研究，在剖腹產後靜脈注射 carbetocin 100 µg，子宮張力之增加等於 oxytocin 滴注 16 小時。

Carbetocin 與 oxytocin 結構相似，因此與其它藥物相互作用亦相似，可以與止痛藥、痙攣放鬆藥、脊椎或硬脊膜外麻醉藥共同使用，但不建議在全身麻醉時使用。

## 副作用

使用 carbetocin 的副作用與 oxytocin 相似，在一篇經脊椎或硬腦膜外麻醉之剖腹產，靜脈注射 carbetocin 產生的副作用包括：噁心（21-27 %）、腹痛（40 %）、痛癢（10 %）、潮紅（26 %）、嘔吐（7-9 %）、自感溫熱（20 %）、頭痛（3-14 %）、顫抖（11 %）。

其它不常見的副作用約有 1-5 %，包括：背痛、頭暈、金屬味道、貧血、流汗、胸痛、呼吸困難、發抖、心跳加速、焦慮等，但這些副作用可能是手術或其它藥物所造成，而非 carbetocin 之緣故。

Carbetocin 之禁忌包括：懷孕、對 carbetocin 或 oxytocin 過敏、肝臟或腎臟疾病、子癲前症或子癲症、嚴重心血管疾病、和癲癇等。

## 臨床研究

Carbetocin 使用的劑量應如何？Dongen 在 25 位正常陰道生產婦女，在嬰兒娩出後



立即以肌肉注射 carbetocin，使用劑量包括 15、30、50、75、100、125、150、175、200  $\mu\text{g}$ ，結果認為在 70-125  $\mu\text{g}$  較為理想，出血量平均為 378 mL，使用 200  $\mu\text{g}$  平均出血反高達 825 mL，可能因胎盤滯留比率高（9%），需經由人工取出。結論為 carbetocin 使用劑量以 100  $\mu\text{g}$  最為理想，因此許多文獻皆以此劑量來研究。

Carbetocin 用作產後出血的研究很多，有些是與 oxytocin 或 syntometrine 作比較，有些是用在陰道產或剖腹產的比較，研究之主要結論亦有不同（包括：出血量、需要再加子宮收縮劑、產後 48 小時血紅素之減少、或需增加臨床上其它有效方法），研究亦有前瞻性或回顧性。

## Carbetocin 與 Oxytocin 比較

1998 年，Boucher 首先發表用在硬脊膜外後的剖腹產，其中一組（ $n = 29$ ）產後以 carbetocin 100  $\mu\text{g}$  作一次靜脈（bolus）注射，在隨後 16 小時內注射 3 次生理食鹽水；另一組（ $n = 28$ ）產後先一次注射 oxytocin 2.5 IU，在 16 小時內注射 3 次 oxytocin 10 IU，結果兩組在惡露量、出血量（159 mL: 188 mL,  $P = 0.30$ ）、血紅素下降、生命徵兆、副作用、追加子宮收縮劑、紅血球數目等，皆無差別。

1999 年，Dansereau 等研究以半身麻醉的剖腹產，當胎兒娩出後，一組（ $n = 317$ ）以靜脈一次（bolus）注射 carbetocin 100  $\mu\text{g}$ ，再點滴注射生理食鹽水 8 小時，另一組（ $n = 318$ ）以靜脈一次注射 oxytocin 5 IU，再以 oxytocin 20 IU 加入格林氏鹽水 1 公升中滴注 8 小時。結果發現 carbetocin 需要追加子宮收縮劑有 15 人（4.7%），低於 oxytocin 組的 32 人（10.1%）（ $P < 0.05$ ）。兩組在惡露量、平均估計出血、血紅素下降、和副作用，皆無統計上差異，但 oxytocin 在注射後 11 分鐘子宮便有足夠的子宮收縮，而 carbetocin 則需 2 小時才有足夠的收縮（ $P < 0.001$ ）。

2008 年，Borruto 等在 52 位剖腹產婦女，以 carbetocin 100  $\mu\text{g}$  來預防產後出血，與另 52 位剖腹產後以 oxytocin 10 IU 滴注 2 小時比較，結果產後出血在 carbetocin 組平均為 370.1 mL，在 oxytocin 組為 400.1 mL（ $P < 0.05$ ），二者沒有差別；需要再追加子宮收縮劑在 carbetocin 組有 2 位（3.8%），在 oxytocin 組有 5 位（9.6%）（ $P < 0.01$ ）；失敗風險在 oxytocin 組比 carbetocin 組增加之 OR：1.83 倍（95% 信賴區間 0.9-2.6）；需要子宮的按摩在 carbetocin 組有 20 位（38.4%），在 oxytocin 組有 30 位（57.7%）（ $P < 0.01$ ）。結論為 carbetocin 組乃一剖腹產後有效代替 oxytocin 的子宮收縮藥物。

相同的，2010 年，Attilakos 等比較以半身麻醉的剖腹產，在胎兒娩出後，一組（ $n = 188$ ）以 carbetocin 100  $\mu\text{g}$  稀釋至 10 mL 生理食鹽水，在 30-60 秒間靜脈注射，與使用相同稀釋方法 oxytocin 5 IU 組（ $n = 189$ ），結果發現要追加子宮收縮劑在 carbetocin 較

低（33.5 %），而在 oxytocin 組則較高（45.5 %），相對風險（OR）0.74（95 %信賴區間），大部份追加之子宮收縮劑為滴注 oxytocin，兩組在嚴重產後出血、輸血、血紅素下降之比率、並無差異。

Moertl 等比較靜脈一次注射 carbetocin 和 oxytocin 之血液動力學，兩者並沒有太大差別，在注射後 30-40 秒時，carbetocin 之心跳每分鐘平均增加 14-20 次，而 oxytocin 增加 17.98 次，血壓在 carbetocin 組平均下降 22.98 mmHg，oxytocin 組平均下降 26.80 mmHg。經過此最大變化後，carbetocin 組患者之心跳和血壓慢慢恢復至原來無症狀時狀態，但 oxytocin 會在第 200 秒時有心跳變慢（每分鐘平均下降 6.8 次），經 3 分鐘才漸漸恢復正常，兩組副作用相似，沒有意外的副作用。

## Carbetocin 與 Syntometrine 比較

2006 年，Leung 等報告在陰道產娩出胎兒後，一組（n = 15）使用肌肉注射 carbetocin 100 µg，另一組（n = 150），以 1 mL syntometrine（oxytocin 5 IU + ergometrine 0.5 mg）來預防產後出血。結果兩組在產後 48 小時後，血紅素下降濃度沒有差異，皆需追加 oxytocin，產後出血 ≥ 500 mL 和胎盤滯留相近。但使用 carbetocin 副作用較少，包括噁心（相對風險 RR 0.18）、嘔吐（RR 0.1），在 30 分鐘時的高血壓 0 位：8 位（P < 0.01），在 60 分鐘時的高血壓 0 位：6 位（P < 0.05），但 carbetocin 組有較高母親心跳加速（RR 1.68）。該作者認為 carbetocin 乃傳統子宮收縮劑之另一良好替代的藥物。

2007 年，Ngan 等報告一回顧性研究，所有經陰道產下嬰兒後，56 位產婦接受一次 carbetocin 100 µg（注射方法未述），與 62 位產婦接受 syntometrine（oxytocin 5 IU + ergometrine 0.2 mg），結果在 carbetocin 組估計平均出血量為 388 mL，在 syntometrine 組平均為 551 mL（P = 0.01），carbetocin 組平均少出血 163 mL。而產後出血 ≥ 500 mL 者，在 carbetocin 組有 12 人（21.4 %），在 syntometrine 組有 27 人（43.5 %）；產後出血 ≥ 1000 mL 者，在 carbetocin 組有 1 人（1.8 %），在 syntometrine 組有 9 人（14.5 %）（P = 0.02），結論為 carbetocin 組有較少出血和產後有較低的 Ht（hematocrit）下降，可以減少產後出血的風險，在陰道產後乃一種好的取代傳統子宮收縮劑的方法。

## 結 論

Carbetocin 乃一 oxytocin 類似劑，不論是陰道或剖腹生產，皆能有效預防產後的出血，而且可以肌肉注射，使用方便，但至今仍未證明它比現在使用的子宮收縮劑更有效，但理論上，它有更強的作用與時間，包括收縮力量和頻率皆增加，因此需要更多臨床研

究才能確定其功效，可能需要大規模的研究才行，同時並研究其對心臟的副作用。Carbetocin的副作用較少，亦少有高血壓的產生，但在英國系統子癲前症和子癲症，仍應為乃 carbetocin 之禁忌使用。Attilakos 的報告中，一瓶（1劑量）carbetocin 乃 17.64 英鎊（可能會再降價），而一瓶 10 IU oxytocin 只要 0.86 英鎊，價錢是另一考慮因素。

## 推薦讀物

1. Attilakos G, Psaroudakis D, Ash J, et al. Carbetocin versus oxytocin for the prevention of postpartum haemorrhage following caesarean section: the results of a double-blind randomized trial. *BJOG* 2010; 117: 929-36.
2. Peters NCJ, Duvekot JJ. Carbetocin for the prevention of postpartum hemorrhage. A systematic review. *Obstet Gynecol Surv* 2009; 64: 129-35.
3. Moertl MC, Friedrich S, Kraschl J, et al. Haemodynamic effect of carbetocin and oxytocin given as intravenous bolus on women undergoing caesarean delivery: a randomized trial. *BJOG* 2011; 118: 1349-56.
4. Dansereau J, Joshi AK, Helowa ME, et al. Double-blind comparison of carbetocin versus oxytocin in prevention of uterine atony after cesarean section. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180: 670-6.
5. van Dongen PWJ, Verbruggen MM, de Groot ANJA, et al. Ascending dose tolerance study of intramuscular carbetocin administered after normal vaginal birth. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 1998; 77: 181-7.
6. Ngan L, Keong W, Martins R. Carbetocin versus a combination of oxytocin and ergometrine in control of postpartum blood loss. *Int J Gynecol Obstet* 2007; 97: 152-3.
7. Leung SW, Ng PS, Wong WY, et al. A randomised trial of carbetocin versus syntometrine in the management of the third stage of labour. *BJOG* 2006; 113: 1459-64.
8. Hunter DJS, Schulz P, Wassenaar W. Effect of carbetocin, a long-acting oxytocin analog on the postpartum uterus. *Clin Pharmacol Ther* 1992; 52: 60-7.
9. Borruto F, Treisser A, Comparetto C. Utilization of carbetocin for prevention of postpartum hemorrhage after cesarean section: a randomized clinical trial. *Arch Gynecol Obstet* 2009; 280: 707-12.



## 問 答 題

一、下列何者結構與 carbetocin 相似？

- (A) oxytocin (B) ergometrine  
(C) 前列腺素 E1 (D) syntometrine

二、有關藥物半衰期，下列敘述何者正確？

- (A) carbetocin 與 oxytocin 相同  
(B) carbetocin 較 oxytocin 長 1-2 倍  
(C) carbetocin 較 oxytocin 長 4-10 倍  
(D) carbetocin 較 oxytocin 長 15-20 倍

三、有關產後出血，下列何者錯誤？

- (A) 子癲症 (B) 第三產程延長  
(C) 催生 (D) 生產時出血過多

四、下列何者為 carbetocin 最多的副作用？

- (A) 噁心 (B) 臉潮紅 (C) 腹痛 (D) 頭痛

五、根據文獻研究，下列敘述何者正確？

- (A) 肛門使用的 misoprostol 較 carbetocin 為佳  
(B) 靜脈注射的 oxytocin 比 carbetocin 為佳  
(C) carbetocin 並未證明優過 oxytocin  
(D) ergometrine 效果比 misoprostol 差

第 180 期通訊繼續教育

生產期的子宮切除

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(C)；五、(D)

## 會員園地

## 婦產科的仿單外使用藥物



光田綜合醫院婦產科 蔡宏志醫師

## 前言

仿單外使用藥物 (Off-label use) 或是仿單外處方 (off-label prescription) 定義為仿單記載核准適應症外使用藥品的醫療行為。仿單原本是經由藥品臨床試驗後，廠商提出申請審查個別的新藥，確定藥物適應症，藥物安全與有效合格之後，廠商與食品藥物管理局 FDA (美國)、或歐洲藥物評審處 EMEA (歐盟) 核准同意列出藥品仿單說明、使用劑量、使用方式、藥品標示等，印成單張附在藥品出售。

在法律上，全球大多數國家准許醫師仿單外使用藥物，這也是常見的不被特別注意的實際醫療行為。比較常用仿單外藥品的醫師，例如：腫瘤科、小兒科、老人科，其他如：皮膚科、精神科、一般內科、胃腸科、心臟科等也常見仿單核准適應症外使用藥品；婦產科醫師亦不例外。

## 仿單外使用藥物原則

不按牌理出牌的仿單外處方雖不犯法，但有許多爭議。在有好的科學根據與醫學實證下，病患可能得到益處；否則也許帶來危險性與無效的、浪費資源的治療；因此仿單外使用藥物必須有完備的有效性和適度的安全性才好。台灣衛生署醫字第 0910014830 號函明確地列出五項仿單核准適應症外使用藥品 (1)需基於治療疾病的需要 (正當理由) (2)需符合醫學原理及臨床藥理 (合理使用) (3)應據實告知病人 (4)不得違反藥品使用當時，已知的、具公信力的醫學文獻 (5)用藥應盡量以單方為主，如同時使用多種藥品，應特別注意其綜合使用的療效、藥品交互作用或不良反應等問題。不過，有不同意見認為 “Off-



label drug use” 只是 FDA 的一個「管理名詞」，不會影響實際醫療<sup>1</sup>。因為 FDA 核准了一個藥物並不能禁止醫師處方沒有列入藥品仿單上的有效性治療來使用藥物；實際上，仿單核准適應症外使用藥品已常見成為標準的醫療照護。醫師的責任是處方藥物和治療病人，而非告知病人不相關醫療的 FDA 仿單標示內容<sup>1</sup>。

依我國藥害救濟法第十三條第八款原本規定仿單核准適應症外之藥品使用不得申請藥害救濟。在民國 100 年 4 月修改法條，加上但書為符合當時醫學原則與用藥適當可以申請藥害救濟。病人應告知且需在病歷上記載，以便有證據得到協助求償。屬於侵襲性的藥害救濟藥品需有書面同意書（包含符合藥害救濟藥品、自費藥品及須病患同意書之藥品）。研究類藥品使用原則應(1)不論前瞻性或回溯性之研究，一律視為人體試驗應送人體試驗委員會 (IRB) 審查。(2) 依法規定新使用途徑之藥品視同新藥，應申請人體試驗。

其他應注意的是醫療從業人員應該有所分寸，知道如何進退。基於「公開」、「避免利益衝突」及「依據病人最佳利益執行臨床判斷之自主性」等原則，醫師為診療病人，需使用廠商研製之醫藥產品；而廠商對於醫學研究、會議、教育之支持贊同，有助於醫學之進步；促銷藥品的廠商與處方藥物的醫師兩造都應尊重世界醫學會發佈的「醫師及廠商間關係之宣言」。廠商切勿違法促銷仿單外藥物使用。從 1996 至 2010 年，在美國有關於仿單外使用藥物的廠商不當行銷共 41 件申訴；不當行銷包括擴展至未被認可的疾病狀態、未被認可的適應症、未被認可的劑量；18 家藥商中已判決確定 16 家，總值約 7.9 兆美金。包括許多知名大藥商在內，光 2010 年就被判決 6 件、罰款超過美金兩兆<sup>2</sup>。病患應被告知不保證保險業者會買單，所以有可能需用自費處理這些藥品；特別昂貴藥品，或是為避開事後糾紛，醫院政策上乾脆以自費處理；這似乎抵觸了健保規定。又如果發生不可預期的危險，開單處方醫師須負責任並有可能被告，下面會有例子。

## ■ 婦產科案例探討

我們以不孕治療上常使用的排卵藥物 clomiphene citrate，少見的仿單外使用，題出一個病例報告來檢討 clomiphene 併發了輕度少見的卵巢過度刺激<sup>3</sup>。此藥仿單適應症上記載「(1)選擇性治療排卵衰竭而想要懷孕的病人 (2)男性不孕症的治療 (3)子宮內膜增生 (4)乳房纖維囊腫」等排卵障礙引起的不孕症之誘發排卵。不過，國外的仿單上只有列出第(1)項。評估結論認為第(2)項基於未證實或無效的經驗治療，第(3)項大概有關於多囊性卵巢，第(4)項應取自其抗雌激素作用。

## ■ 婦科仿單外使用藥物

我們都知道 sildenafil 原用來治療肺動脈高血壓，應用其一副作用持久性勃起而做為男性勃起的失能治療，命名威而剛 Viagra® 而著名。不列入的適應症治療使用於小兒肺動脈高血壓；又被仿單外使用於治療男性早洩，女性的性冷感病變；由於藥物本作用於心血管，也要注意此方面如血壓下降的不良反應。

出名的治療癲癇發作老藥 thalidomide 在當初小鼠和大老鼠動物實驗後，以為胎盤是個完美的障礙壁，沒有缺陷；那知道於 1959 年有人類第一例的海豹肢畸形兒之出生缺陷報告，1960 年後陸續出現好多此類悲劇，使得這個藥消失不用了。不過由於此藥新發現具有能力抗發炎、免疫抑制、抗血管增生，重新成功使用於多發性骨髓癌、治療麻瘋病的皮膚表徵，而被列入適應症許可使用。仿單外使用及於其他頑固的、困難治療的皮膚病，並應用在許多癌症研究，例如腎癌、肝癌，卵巢癌症被包括在內。

腫瘤科的仿單外抗癌藥物使用十分普遍，有些當然是屬試驗研究階段狀態，某些或許是在癌症局部晚期或轉移的治療，或是有併發症不得不死馬做活馬來醫。例如 docetaxel (Taxotere®) 健保給付規定範圍有乳癌、非小細胞肺癌、前列腺癌、民國 100 年加入頭頸癌，且都有附帶條件；英文仿單上又加列進展期的胃腺癌。使用於卵巢癌、復發性子宮頸癌、不明原發部位腺癌等都是仿單外藥物使用。又如 oxaliplatin (Oxalip®) 健保給付規定有附帶許多條件的轉移性結腸直腸癌，而使用於卵巢癌症仍屬研究中。

十分熟悉的抗雌激素劑 tamoxifen (Nolvadex®) 對乳癌病人完成化療之後，可輔佐以 20 mg 錠每天一次、口服 5 年。依 2011 年乳癌治療指引，轉移性乳癌停經期前病人給于 20 mg 錠每天二次、口服 5 年；停經期後病人給于 20 mg 錠每天二次、口服 2-3 年，之後轉換為芳香酶抑制劑 (aromatase inhibitor)，完成 5 年治療；病人有芳香酶抑制劑禁忌或無法耐受者有修改方案 4。仿單外使用包括例如用於乳腺疼痛、婦人乳治療，婦產科仿單外使用發生於婦女不孕症誘發排卵應用以及使用於卵巢癌。第一首選的內分泌療法之第三代芳香酶抑制劑有 anastrozole (Arimidex®)、letrozole (Femara®) 或 exemestane (Aromasin®)，此前兩藥品被用成子宮內膜癌與復發性卵巢癌仿單核准適應症外之應用。

基於原先設計臨床試驗之研究年齡群所取得的證據，人類乳突病毒疫苗例如含第 6、11、16、18 型四價疫苗的嘉喜 (Gardasil®) 仿單適應症本來只限用在 9-26 歲女性之預防

接種；陸續研究發現，人類乳突病毒疫苗使用於成熟婦女與男性資訊越來越成熟，某些國家已合法擴展使用，男性使用台灣已列為適應症 (100 年 5 月)，想像不久將來成熟婦女勢必也會跟進。其實最適宜全民施打疫苗已知對象在 11-12 歲女童(台灣以為 12-13 歲)，乳突病毒疫苗預防接種業務即將離婦產科越來越遠，我們婦產科醫師接到使用疫苗的是成熟婦女這一群，目前當然是仿單適應症外使用；我們迫切希望媽媽能夠帶著女兒來接受預防接種，醫護人員熱忱參與推廣疫苗教育和施打，這或許是推動此預防保健政策的一大步。順便一題，流行性感冒病毒疫苗應該不會仿單適應症外使用，不過醫護人員與孕婦一樣列為高風險群，在流行季節推薦接受預防注射。

## 產科仿單外使用藥物

安眠藥 zolpidem (代表藥 Stilnox®) 是個太常見普遍使用的藥物，健保給付規定有許多條件，其一為對於首次就診尚未建立穩定醫病關係之病患，限處方 7 日內此安眠藥管制藥品。仿單禁忌上寫著不可用於下列病例：15 歲以下的小兒、孕婦、哺乳婦。多少失眠孕婦使用此藥？英文仿單上只記 FDA 不准用於小兒科病患，而懷孕的危險性等級列為 C (動物實驗對胎兒有不良反應，對婦女無對照研究，或對婦女與動物無研究；建議可能益處高過胎兒可能危險性才給藥)。抗焦慮劑例如 lorazepam 常被仿單外使用於幫助睡眠，抗憂鬱藥如 amitriptyline 常被使用成止痛藥，抗痙攣劑例如 carbamazepine 也被仿單外使用於止痛。

台北高等行政法院 92 年度訴字第 623 號 (判決之死亡案例)，描述某病患民國 90 年間因牛皮癬、乾癬，於處方中使用 methotrexate 2.5 mg，當時衛署此藥許可證載明適應症並未及於牛皮癬、乾癬之治療；但藥害救濟基金會審查委員認為「以 methotrexate 小劑量治療難以控制之牛皮癬，已被教科書列為標準療法」。鑑定結果，認為病患的直接死因為敗血性休克，無法確認死亡原因即是服用此藥品。此藥品仿單外使用十分常見，包括許多免疫疾患與惡性病；婦產科使用在藥物流產與子宮外孕。應用於流產之藥物有許多，包括下面會提到的，使用 methotrexate 實在不被推薦。內科治療子宮外孕開始於 1980 年代，選擇適宜病患此藥品成功率可達 90%，而且治療已被列為標準療法；不過廠商尚未或是不願將它列入為適應症。

傳統誘發分娩通常口服 dinoprostone (Prostarmon E®) 0.5 mg 1 次 1 錠，每小時 1 次共 6 次，以 1 日總量 6 錠。仿單記「1 日總量為 dinoprostone 3 mg (6 錠) 確認無效時，中止使用，翌日或其後再開始使用」；無效時，台灣許多產科醫師超次、超量應用。又



dinoprostone 陰道錠 (Prostin E2®) 仿單記「對經產婦或順產婦之引產 3 mg，6-8 小時可用第 2 顆，24 小時內最高劑量 6 mg，不建議連續使用超過 2 天」；不知多少產科醫師使用於初產婦？未使用藥品時，你怎麼知道她是順產婦？真的是順產婦，那怎麼需要引產？陰道用 misoprostol 比傳統誘發分娩有效；陰道用 misoprostol 又與口服 dinoprostone 錠相同有效，安全性兩者相近。dinoprostone 陰道錠英文仿單記「應在醫院內由受過訓練人員使用」。然而台灣有些產科醫師普遍就在門診用十分便宜的 Cytotec® 減量而塞陰道、企圖子宮成熟誘發分娩，由於正式資料不足、這樣引產之危險性有多高？沒有醫學理由而自願引產又是如何，如此使用產科醫師的風險有多高？

台北地方法院民事判決 90 年度訴字第 3406 號（96 年 Cytotec® 催生案例之判例），描述民國 88 年原告母親催生及接生過程中，因使用劑量過重且未經衛生署核准之藥物 Cytotec® (misoprostol) 催生，未將該藥物之風險及副作用告知，於用藥後又未全程監測胎兒心音變化及母體子宮等收縮狀況，造成原告於出生時即有窘迫窒息、缺氧等現象，並產生極重度腦性麻痺之永久傷害，應負過失侵權責任。目前仿單適應症記「NSAID (非類固醇消炎藥) 包括 Aspirin 引起胃潰瘍和十二指腸潰瘍的癒合及治療，促使子宮成熟誘發分娩」。但英文仿單記用於「配合 mifepristone (RU 486) 作小於 49 天終止妊娠的藥物流產」；而子宮成熟誘發分娩 (以 25mcg、1/4 粒，3-6 小時以上才可再加用)，仍列在適應症外。使用 misoprostol 確實需要基於最好的證據與當地的實情，由各國自己專家與官方一同訂定共識指引才好<sup>5</sup>，對產科醫師有準則遵行或許較有保障。

安胎對產科醫師更為另一挑戰。硫酸鎂仿單適應症計有「產驚(子癇)、產驚前(子癇前症)、孕婦尿毒、產科全身麻醉輔助等」，未及於安胎；威廉氏產科教科書好幾版前就不再記錄使用於抑制早產；不過全球產科醫師似乎仍然普遍使用中。由 19 個隨機臨床試驗統合分析發現硫酸鎂安胎不減少 48 小時內、7 天內分娩機率或是早早產與晚早產機率，不減少新生兒罹病與死亡率，也無其他的更好的改善新生兒結果的藥物<sup>6</sup>；不過最近有證據硫酸鎂減少新生兒腦性麻痺的發生率，而被稱為神經保護<sup>7</sup>。同樣，腎上腺β受體抑制劑的安胎藥 ritodrine (Anpo®) 仿單適應症為預防早產、流產，在台灣還是最流行常用者；但 (Utopar®) 已在美國下市。同屬β受體抑制劑的 terbutaline 在美國還有，不過抑制早產被列為仿單外使用。又 ritodrine 仿單禁忌寫「懷孕的前 20 週，及母親或胎兒在繼續懷孕的情況下是危險的 (如生產前出血，胎兒死亡，子癇，心臟病，肺高血壓)，心律不整，嚴重氣管性氣喘，嗜鉻細胞瘤。」某些台灣產科醫師仍用於前置胎盤的產前出血，企圖抑制早產，但可能增加出血機率，真不知這樣安胎之損益如何？口服 ritodrine

早知無效，還要用嗎？

## ■ 結論

仿單核准適應症外使用藥品實際上十分普遍，而且也常見成爲標準的醫療照護。醫師的責任真的是處方藥物和治療病人，如有仿單核准適應症可能更增加多一層保障；如無，需要強調根據實證醫學與專家共識或是指引。婦產科醫師本來的職業風險就不低於其他科別，產科醫師的挑戰更是方興未艾。

## ■ References

1. Meadows WA, Hollowell BD.: 'Off-label' drug use: an FDA regulatory term, not a negative implication of its medical use. *Int J Impot Res.* 2008 ;20:135-44.
2. Kesselheim AS, Mello MM, Studdert DM.: Strategies and practices in off-label marketing of pharmaceuticals: a retrospective analysis of whistleblower complaints. *PLoS Med.* 2011 ;8:e1000431.
3. 劉 斌、阮志偉、蘇棋楓、羅乾烘、蔡宏志：以 clomiphene 爲例探討仿單外藥物使用，*台灣醫界* 2010; 53:183-4.
4. [No authors listed]: New therapies for metastatic disease addressed in updated NCCN Guidelines for breast cancer. *J Natl Compr Canc Netw.* 2011 ;9(4):xxxii-xxxiii.
5. Hofmeyr GJ, Gülmezoglu AM, Pileggi C.: Vaginal misoprostol for cervical ripening and induction of labour. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010 ;(10):CD000941.
6. Mercer BM, Merlino AA; Society for Maternal-Fetal Medicine.: Magnesium sulfate for preterm labor and preterm birth. *Obstet Gynecol.* 2009 ;114:650-68.
7. Doyle LW, Crowther CA, Middleton P, Marret S, Rouse D. Magnesium sulphate for women at risk of preterm birth for neuroprotection of the fetus. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 ;(1):CD004661.



# 愛的抉擇 導讀



陳福民  
中山醫院董事長

人類文明發展的脫軌，已遭到大自然的反撲。在各種自然災害中均已嗅到了煙硝味，並已引起全世界領袖們的關注。其實在與生命有關的醫學科技中，同樣出現令人擔心的發展。就連生、老、病、死這些自然的事，在經過商業化醫療的介入後也變了調，政客們或許只注意到醫療費用的節節升高將拖垮財政，卻不知醫療科技的誤用，已超越了人類演化的速度，勢必造成人生理及心理的改變，使社會發展走入歧途，同樣的會萬劫難逃。

我在經歷了父母、岳母、妹夫、好友及許多病人的往生，兩萬多接生，約四萬人次的大、小手術-----，對生命的本質有了很深的體念及認識，尤其是摯友安杰深陷『親情難捨』的現況，令我無名生悲，卻在他偉大情操的感動下，四年來，數度千里迢迢飛美相見皆無法啓口，或許文字的表達更能令人深思。特借出版這本中文版「Hard Choice For Loving People」，讓我暫時跳開朋友的關係，向安杰以文字開口。首先迴避醫師利益的立場，僅以專業知識來看生、老、病、死是如何的脫軌。

「生」應是性的自然目標，西諺“Like birds and bees.”表示生命的現象是如此的自然。但醫療的進步却讓「生」變得複雜，而且越文明的社會越複雜，也越脫離自然。今天許多人將「性」與「生」脫鉤。所謂上流社會的人，更傾向不願生、不敢生。從男人精蟲數日越減少、女人生育年齡一再延後、人工生殖的日形普遍、剖腹產率的節節高升，均表示社會環境及醫療科技已改變人類的「性」與「生」。有一天你會發現，人已不知性、不會生。

「老」應是生命必然的過程，從人生下的一刻起，每一個細胞就在逐漸走向衰老。許多慢性疾病都是細胞退化衰老的結果，是一種不會回頭的過程。即使新科技的器官移植、幹細胞再生，也改變不了整體生命的老去。但貪婪驅使下的生物科技，却仍在追求秦始皇的長生不老之夢。宣稱可使人青春的活到一百二十歲、兩百歲…。滿坑滿谷的抗老產品，已在市場中超越正統醫療值的三倍。諷刺的是，世界最長壽的人種（厄瓜多的維康巴斯人、俄羅斯的愛布克遜人、巴基斯坦的宏薩人）都生活在沒有這些產品的地區，而且實證醫學的研究報告，屢屢應證非自然的服用維他命、礦物質、賀爾蒙、蛋白、乃至抗氧劑等，並未延長人的壽命，且常是害多於益的。剛發表的 2009 年諾貝爾醫學獎是頒給三位研究細胞端粒酶(telomerase)的學者，報紙誇稱將其適當控制即可使人長生不老，我不是研究染色體的專家，照理無資格表示意見，但萬事均有理可循，按照生命的本質，長生不老就已超越了自然法則，演化均有環境因素的存在，強改生命絕對可能使生命成為怪物。想想經億萬年演化出來的人類生命，其過程是何等的複雜精細，怎麼可能在短期內經幾樣抗老產品脫胎換骨？治病是將出軌的狀況恢復正常，不能與抗老相比，所有宣傳中強調的抗老功效常是暫時的、治標的，隱藏在背後的害處，要到產品賺足後才會被證實。抗老最有用的賀爾蒙製劑就是活榜樣。

「病」應是指生命出軌的狀態，當醫學清楚研究出其原因時，確是醫療最能掌控及治療的部份。即使對許多早期退化性疾病，均能很好掌控。但當疾病或生命走到末期時，顯然已非醫療科技可以控制的。將之勉強用於患者，所造成的痛苦會遠多於幸福，違背了醫學要解救病人痛苦的基本原則。疾病及生命走到末期，在醫學上是可以判斷的，若因親人之不捨，社會誤以「人道」或「尊重生命」強加治療，相信去呼吸治療中心看過的人，均會認為那不是「人道」更非「尊重生命」。根據健保局楊銘欽研究員 2000 年的報告，人民在死亡前一年的醫療費用為其他每年的 17.4 倍，新英格蘭醫學雜誌也發表，生命最後一年醫療的消費，隨醫療科技發達直線上升，從 1976 年到 1988 年增加了四倍，生命的最後 60 天佔掉 52%，難道這是正常的文明發展？

「死」應是生命終止的自然結果，在半世紀前死亡的過程仍相當簡短、安祥、有尊嚴，稱之為「壽終正寢」。但我最近親身面臨自己及好友親人的壽終，感受到太多人在為「親情難捨」做掙扎。即使我是行醫 45 年的老醫師，也很難幫得上忙。一來絕大多數的人並沒有失去親人的經驗，也沒有被教育過該如何面對，更重要的是社會處理「往生者」的模式已被醫療、法規所綁架，使「自然死亡」便得困難。

在目前的社會結構下，醫生及醫院與生、老、病、死關係最密切，在人往生的過程中影響力也最大。因此與生、老、病、死相關的教育、法律、資源分配及行政管轄大多受醫師的影響，其實臨床醫師所專注的部份局限於「病」。「生、老、死」大部份為生命中的自然過程，需要的是照顧（Care）而非治療（Cure），醫師能着力的地方有限，應該由公共衛生、社會福利專業的人來主導。目前由臨床醫師主導的局面，是將「生、老、死」都當「病」在處理，完全忽視及扭曲了自然之「道」，間接也扭曲了人民的倫常思維，使原來是簡短、安祥、尊嚴的往生過程，在尊重生命、延長生命的思維下，實際變成了增加痛苦、延長死亡。背離了文豪泰戈爾筆下的生命境界「且讓生燦如夏花，死美如秋葉」。

漢克·鄧恩 所著「Hard Choice For Loving People」一書，我把它譯為「親情難捨」，漢克·鄧恩 曾任護理之家(nursing home)及安寧療護院(hospice)的駐院牧師長達三十年，經歷了許多生命的臨終照顧。他不是醫師，但從他的文字中可確定，他很認識各種臨終的疾病，也瞭解各種新醫療科技的功能及醫師在社會規範下的常規做法，更瞭解臨終病患及其親人的心頭困境。他雖然沒有直接批評其中的錯誤，却以數據及實例指出造成「難捨」的原因。如社會對病危的處置模式就是叫 119 送急診。119 專業技術員的責任就是使用一切可能的方法將患者活著（有心跳）送到急診室，而急診室醫療團隊的責任就是盡一切可能醫治患者。這對原本健康的人發生意外，如車禍、溺水、中毒、心律不整、血糖過低、虛脫等是正當的救命醫療措施，但對大部份生命或疾病已走到末期的患者，不只是財政上的浪費，根本是讓病人增加痛苦、延長死亡。訪問被 CPR（心肺復甦術）救活的病患，最確切的回答是「整個事情根本是場殘酷的惡作劇」，絕大部份這類患者都拒絕重來。而被插上氣管插管、裝上呼吸器無法摘除的患者及其家屬，更是「一場長期惡夢」。書中也討論昏迷、失智、及末期病患之人工餵食、洗腎、止痛、用藥等問題，基本的解決之道是教育人民對末期生命的認識及加強安寧療護的工作。

## 老爹的叮嚀

「愛的抉擇」這本書因幫助我這個老醫師更深切的認識生、死。故在誠邦出版營運長楊仁烽兄失慈期間推薦他閱讀，而得以譯成中文出版，當然是人民該讀的臨終教材，但更應該讀的可能是當政者，如何把如此重要的社會問題，透過教育、立法、資源分配、行政執行來做到合理。今天世界在資本主義的領導下激勵了人性中好勝，好奇的競爭力，使物質文明的發展一日千里，但也加強了人性中自私、貪婪的腐化力，使精神文明只剩

下錢。美國為首的醫界包括台灣醫界，為免於被告且可獲利，所執行的不必要診治已越來越多，多到要拖垮國家的財政，美國醫療的開銷已達其 GDP 的 16%，無疑已是世界之最，但其人民的平均壽命、母親死亡率、週產死亡率及各種健康指數均排名不高，表示其醫療效果不合其價值，必須改革。但從克林頓總統到歐巴馬總統均無法推動，原因就出在那些從醫療市場獲利者的抗拒及人民的無知，這當然祇有依靠政府能行使其公權力及「導民以正」如本書所述，政府可做的事至少有：（一）教育：加強人文思想教育，使人民對生命、親情、保健、預立醫囑等有正確的觀念，瞭解先進醫療科技的適應及不適應狀況。培訓安寧照顧之專業人員及義工（二）法律：保障醫師對生命認知的專業權威，避免不當的保護醫療（三）財政：將以照顧為主的生、老、死相關財政與以治療為主的疾病財政有所區隔，扼止不必要的治療…（四）管理：由公衛及社會福利部門，建立社會長期健康照顧體制，尤其是國內尚沒有的「安寧之家」，推動義工為主的居家安寧照顧，推動預立醫囑。則人民對親人的往生問題才能做到「親情永在」「慎終追遠」的境界。則，鄧恩的這本小冊才真正發揮了功能。



## 法律信箱



# 引退養病宣言

本會法律顧問 高添富醫師

年紀大了，最近閒閒沒事，常規抽個血檢查肝腎功能，發現居然有中度腎功能衰竭之現象，肌氨酸酐 creatinine 高達 1.74（正常值小於 1.5），eGFR 只有 42.6%（正常值大於 60%）。雖怪罪老管家每餐都是煮大魚大肉，天天滾豬肚湯，整個月幾乎都吃不到蔬菜或米飯，害腎臟負荷過重，難怪腎功能一落千丈，接著下腿水腫、血壓飆高，自以為可能命在旦夕矣。經一週來近乎吃素節食，再度抽血驗肌氨酸酐 creatinine 一下子就自 1.74 降至 1.25（正常值小於 1.5），eGFR 也自 42.6% 升至 51%（正常值大於 60%），好像生機重現。

## 尿管結石，永久敗腎

不幸的是，在台北長庚醫院作腎臟超音波檢查，發現右腎居然已呈中度腎積水，原來是輸尿管有一顆結石塞得滿滿的。長庚方教授原本以為只要請泌尿科用震石術把結石打出來，小便暢行無阻，腎臟即可恢復正常，但會診老年泌尿科崔教授，照 IVP 發現個人的腎臟積水確定是一顆大石頭堵塞在輸尿管的中段所造成的，但因為該結石是透放射線的，所以無法用震石術震碎，而必須到開刀房用輸尿管內視鏡取出。遂於十一月一日入院林口長庚醫院，在開刀房全身麻醉下作內視鏡檢查，結果因結石過大又硬，輸尿管已腫脹三倍至幾乎找不到管腔，最後才用雷射把結石打碎，讓碎石自然排出。可嘆一週後門診追蹤，發現右側腎臟及輸尿管依然積水未消，有可能是因阻塞超過一個月以上，早已永久損害了。雖抽血檢驗腎臟功能略有回升，但小腿壓陷水腫依然嚴重，敗腎跡象明顯。個人恐慌之餘，只好決定告病返鄉養病，除風險管理電子報 270 名訂戶尚待服務外，從此引退，韜光養晦再也不接任何外務或外人的醫療法律諮詢電話了。

## 老驥伏櫪，志在千里

尤其甚者，最近接到好友交大陳誌雄教授好意提醒，有關醫療法律諮詢的服務，是否有違律師法規定的疑慮？其實個人習法九年，所學的專長是「風險管理」，預防重於訴訟，但大多醫師都是事到臨頭，發生了醫療糾紛才要紛紛來電免費諮詢，搞得個人焦頭爛額，時間自由都被綁死，何況自己唸法律並不是為解決醫師個人問題，更不是為了作私人免費法律顧問，而是有志為提升醫師權益，爭取行醫空間與和諧，盡一棉薄之力，目標當然仍是國泰民



安，世界和平；若醫師們有醫療糾紛，找專門的律師處理就可以了，可不可以不要再向個人諮詢醫療法律？讓個人得以專心研究醫療風險理論，設計規劃風險管理，努力促進醫病關係，消弭雙方爭議，以營造未來和諧行醫的大環境？

### 為醫效命，越權違法

何況即使無因管理，好心提供醫師醫療法律諮詢，不但可能觸犯律師法，諮詢結果若不能符合醫師期望也動輒得咎，醫師難免心生不滿怨天尤人，連依老賣老安慰鼓勵年輕醫師的話語，也因當事醫師被律師酸曰「那有那麼簡單？」，惹得氣急攻心，忍不住氣急敗壞回嗆出氣。有時就事論事，為文抄錄判決文時，不小心揭露出醫師姓名，當事醫師大發雷霆之餘，還威脅要提告個人涉及破壞名譽者有之，幫醫師會員找出法律理由解套，變成當事醫師要怒開記者會控告受害人，還要個人當鑑定證人者亦有之，簡直是在趕鴨子上架，情何以堪？

多年來，即使肝膽相照為醫師兩肋插刀，專作爛好人也罷，都是鴨子滑水，為善不為人知，然而好心也沒什麼好報，碰到可以爭取醫師權益的機會也都不得其門而入，就是偏偏有許多醫界大老都當仁不讓，理直氣壯爭著要作衛生局的什麼「醫療糾紛調處委員會」或「醫師懲戒委員會」委員，即使尸位素餐，終究是大權獨攬，威風凜凜；只有碰到要鑑定人出庭，或義務當專家證人，必須冒著偽證罪七年以下有期徒刑的風險，幾近喪師辱權接受檢察官交互詰問，吃力不討好的為醫服務之時，大家紛紛避之惟恐不及，方才大方禮讓，個人卻之不恭，「我不入地獄，誰入地獄？」，只有犧牲診所門診，千里跋涉單刀赴會，還要自貼車馬費，信不信由您。

### 為民服務，名利雙收

最悲哀的是，也很詭異，醫師法律人若是要幫忙民眾打醫療糾紛官司，提供受害人醫學疑點諮詢，或提供檢察官、法官、律師們的司法醫學諮詢，不但飽受歡迎，令人景仰，民眾還會奉上紅包束脩，視為民族救星，到處宣揚傳誦義行，久而久之還會擁有學術地位，甚至有望成就一代大師，遠近馳名；反之只會一味一廂情願，提供醫師醫療法律諮詢及訴訟技巧，不但可能違反律師法，要冒被律師舉發，或被檢察官主動偵辦的危機，而醫師們即使獲益良多，也大都默默領情，堅絕守口如瓶，絕不可能會家醜外揚讓案情曝光，也因而醫師法律人只能一直默默行善，為善不為人知，尤其個人經常為了爭取醫師權益，到處樹敵得罪學者業界，包括保險界、法律界、醫改會、消基會等，莫不視為醫界大敵，圍剿攻訐，嚴陣以待。個人披星戴月勞心勞力之外，最後每天還要戰戰兢兢等著被提告「密律師」，果真是應驗了古諺：「匹夫無罪，懷寶其罪」之語，豈只是徒勞無功而已。

### 烈士暮年，身不由己

今趁此時此刻，個人的右腎腎盂及上輸尿管因結石阻塞，導致嚴重積水敗腎，奄奄一息苟延殘喘之時，特此發表「引退養病宣言」。今後若要醫療法律諮詢，學會人才濟濟，眾多後起之秀都可適時提供免費法律諮詢，服務會員。身為徒勞無功、一事無成的醫師法律人，個人身不由己力不從心，就此退隱江湖，脫離醫界法壇，不再過問人間世事，專心養病去矣！

# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
<p>台北市立萬芳醫院 (委託財團法人私立 臺北醫學大學辦理)</p>	<p>婦產科 主治醫師 數名</p>	<p>◎徵才條件： 1.具專科證書。 2.外籍醫師或國外醫學院校畢業者，需領有我國西醫醫師證書。 3.專精婦女泌尿、或婦癌專長者尤佳。 4.薪資：面議。 5.福利：提供勞健保、團保、退休撫卹制度、鼓勵在職進修、教職機會、員工互助金、員工旅遊、就醫醫療優待、三節禮金、忘年會及月光烤肉晚會等。</p> <p>◎報名方式： 備妥下列資料，請寄「116 台北市文山區興隆路三段 111 號 台北市立萬芳醫院人力資源室收」。 1.履歷表 (請至 <a href="http://www.wanfang.gov.tw">http://www.wanfang.gov.tw</a> (萬芳醫院首頁→人員募集(首頁左邊)→福利制度及應徵方式→履歷表單下載) 2.自傳 (A4 格式一張，約 500-1000 字，中英文皆可) 3.兩吋照片*1 4.身份證影本*1 5.所有證書影本*1*(畢業證書、醫師證書、專科醫師證書、教職證書、論文著作相關資料等…)</p>		
	<p>婦產科 住院醫師 (R1、CR) 各 1 名</p>	<p>◎徵才條件： 1.國內外各大學院校醫學系、學士後醫學系畢業。 2.外籍醫師或國外醫學院校畢業者，需領有我國西醫醫師證書。</p> <p>◎報名方式： 備妥下列資料，請寄「116 台北市文山區興隆路三段 111 號 台北市立萬芳醫院人力資源室收」。 1.履歷表 (請至 <a href="http://www.wanfang.gov.tw">http://www.wanfang.gov.tw</a>(萬芳醫院首頁→人員募集(首頁左邊)→福利制度及應徵方式→履歷表單下載) 2.自傳 (A4 格式一張，約 500-1000 字，中英文皆可) 3.兩吋照片*1 4.身份證影本*1 5.所有證書影本*1*(畢業證書、醫師證書等…)</p>		
<p>台北博仁綜合醫院</p>	<p>婦產科 主治醫師</p>	<p>(1) 具婦產科專科醫師證書 (2) 熟腹腔鏡手術 ◎ 工作地點： 台北市松山區光復北路 66 號 ◎ 履歷請 mail 至： <a href="mailto:grace@pojengh.com.tw">grace@pojengh.com.tw</a></p>	<p>02-25786677 分機 2100</p>	<p>人資課 王小姐</p>
<p>永和市婦產專科醫院</p>	<p>婦產科 女醫師</p>	<p>全職、兼任、支援皆可 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列 意者可傳真或寄履歷至 Fax：02-29235163 Email：birth@drko.com.tw</p>	<p>02-29235133 分機 2212</p>	<p>楊小姐</p>

# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
<p>新莊區曜生婦產科 <a href="http://www.bsobs.com.tw">www.bsobs.com.tw</a> 板橋區菡生婦產科 <a href="http://www.bsobs.com.tw">www.bsobs.com.tw</a> 蘆洲區宥宥婦產科 <a href="http://www.bsobs.com.tw">www.bsobs.com.tw</a></p>	婦產科醫師	女性尤佳、待優	0935-107177	張主任
壠新醫院	婦產科 主治醫師	需具備醫師證書、婦產專科醫師證書 工作地點：桃園縣平鎮市壠新醫院	03-4941234 2952、2953	蔡副課長 胡小姐
送子鳥診所	婦產科 專科醫師	歡迎想改變命運的朋友加入 Email：stork.lai@msa.hinet.net	03-523-3355 分機 102	朱小姐
竹北 劉家麟皮膚專科診所	婦產科 專科醫師	1.皮膚醫療門診 2.青春痘/荷爾蒙治療門診 3.醫學美容 4.院所現任皮膚專科醫師三位、婦產專科二位 5.聯絡方式 mail:skinnet49@gmail.com		
行政院衛生署 豐原醫院	婦產科 主治醫師	本院環境舒適、有宿舍、待遇佳，醫療團隊氣氛佳	04-25271180 分機 2305	王振懿 小姐
台中市權霖診所	婦產科 專科醫師	待遇佳，工作環境優 診所位於文心路、大業路口，家樂福斜對面，近台中市政府。	0910-563125	許醫師
台中婦產科診所	婦產科 專科醫師	須接生、值班、待優 合夥入股亦可	0939-441615	林醫師
潭子婦產科診所	兼職醫師	兼職醫師需報備支援 Email：cherylwang886@gmail.com	0936-289988	王小姐
皓生婦幼醫院	婦產科 專科醫師	環境佳、待遇超優 另誠徵各專科醫師，不限科別	04-8379560	邱小姐
雲林縣虎尾鎮 婦產專科	婦產專科 醫師	專兼任皆可，需生產手術，女醫師尤佳，可免值班，薪資可面議	0921-701388 0921-703033	
台南郭綜合醫院	1. 婦產科 主治醫師 2. 婦女泌尿 專科醫師	待遇特優，有保障薪。意者請 E-mail 履歷表至本院信箱： kgh@kgh.com.tw (醫院)或 yisu@kgh.com.tw (蘇主任)	06-2221111 分機 5505	人事室 蘇雅嬪 主任
高雄市婦產專科診所	婦產 專科醫師	正兼職均可，工作時間彈性	0929-140046	廖小姐
高雄馨蕙馨醫院	婦產科 專科醫師	1. 因擴大服務需求，增聘 2 名婦產科專科醫師。 2. 位於北高雄地區，頂級婦兒科醫院。 3. 環境優美、工作氣氛佳，徵求有服務熱忱醫師加入。	0921-584999	洪主任



# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
光田醫療社團法人 光田綜合醫院	婦產科 住院醫師	<p>本院榮耀：99年新制醫院評鑑特優、98年新制教學醫院評鑑優等。</p> <p>1.本院特色：</p> <p>(1)光田醫療體系-弘光科技大學提供取得教職機會(已有論文發表者優先兼課)及研究計劃。</p> <p>(2)有提供眷舍及單身住宿。</p> <p>(3)論文發表及口頭報告頒發獎金(最高240000元/篇)。</p> <p>(4)每年提供高額研究經費補助院內專題研究計劃及產學研究計劃之申請。</p> <p>(5)其他福利可上本院網站查詢<a href="http://www.ktgh.com.tw">http://www.ktgh.com.tw</a>。</p> <p>2.報名方式:有意者請將履歷郵寄或mail至本院</p> <p>3.待遇:面議</p> <p>4.聯絡地址:43303 台中市沙鹿區沙田路 117 號(人力資源組)</p> <p>5.電子郵件地址:hrm@ktgh.com.tw</p>	04-26621100	胡小姐
輔英科技大學 附設醫院	婦產科 專科醫師	<p>待遇從優(面議)</p> <p>履歷表 Email : jchung@fy.org.tw (鐘主秘) 或 rico0711@fy.org.tw (林主任)</p>	08-8323146 分機 1113 或 1109	鐘主秘 林主任
衛生署立金門醫院	婦產科 專科醫師	<p>資格：</p> <p>1) 婦產科專科醫師(具中華民國婦產科專科醫師證書)</p> <p>2) 年紀 55 歲以下</p> <p>3) 不必有公務員資格亦可應徵</p> <p>待遇</p> <p>(一) 公職醫師依本院薪水及獎勵金辦法給付</p> <p>(二) 合約醫師月薪 25~30 萬</p> <p>(三) 並提供醫師眷舍</p>	082-330455 082-332546 分機 1708、1706	人事室 薛主任
行政院衛生署 澎湖醫院	婦產科 專科醫師	<p>竭誠歡迎婦產科師加入本院團隊</p> <p>Email : person@mail.pngh.doh.gov.tw</p>	06-9261151 分機 50508	楊先生
新北市永和區 婦產科診所頂讓		<p>200 坪一、二樓新裝潢適合婦產科月子中心、聯合診所、整型外科醫學美容。含電梯、手術室、嬰兒室及病房。中正路鬧區、市場邊，合格使用執照消防設備及公共安全檢查。</p>	0938-133825	曹先生

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) 2200-1476

台灣婦產科醫學會

收

◎181 通訊繼續教育答案◎

題目：以Carbetocin預防產後出血

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。

\*請多利用線上作答功能，以節省時間  
及紙張([http://:www.taog.org.tw](http://www.taog.org.tw/member/MBPasswd.asp)  
[/member/MBPasswd.asp](http://www.taog.org.tw/member/MBPasswd.asp))

\*本答案卷除郵寄外，亦可傳真



## 編 後 語

高添富

看到本期會訊封面映入眼神的，是台中大坑步道登山的會員們的實況照片，大家裂嘴大笑的燦爛容顏，令人亦為之心曠神怡，直覺平日大家都把生活繃得太緊了，早就應該多出來走走，徜徉於山水之間，不但可避免操勞過度，又能延年益壽。

本期「通訊繼續教育」是由李耀泰、陳福民、李文琮、郭宗正撰寫的學術論文：「以 Carbetocin 預防產後出血」一文，論及因 Oxytocin 的半衰期在 3-17 分鐘間，經過部分成份改變後的 carbetocin，因減緩酵素破壞的速度，使半衰期延長。carbetocin 在歐洲已獲准使用，其作用機轉為有選擇性的與子宮平滑肌的 oxytocin 接受器接合，因可以釋放鈣離子，可刺激子宮產生節律性收縮，可無供臨床會員們參考。

「會員園地」有兩篇大作，第一篇是由蔡宏志醫師撰寫的「婦產科的仿單外使用藥物」。文中詳細說明了婦產科常遇到的 Off-label use 的實例，不過於台灣衛生署醫字第 0910014830 號函明確地列出五項仿單核准適應症外使用藥品條件：1.需基於治療疾病的需要（正當理由）2.需符合醫學原理及臨床藥理（合理使用）3.應據實告知病人 4.不得違反藥品使用當時已知的，具公信力的醫學文獻 5.用藥應盡量以單方為主；最重要的是本文中亦有強調：「如果發生不可預期的危險，開單處方醫師須負責任並有可能被告。」，會員應謹記在心。第二篇是由前輩陳福民醫師所撰寫的「愛的抉擇 導讀」，剖析生、老、病、死的醫師觀點，深入淺出，值得會員拜讀。

法律信箱是本期編輯高添富執筆的一篇有病呻吟文。令人安慰的是，如今學會已聘請了三名正牌的顧問律師：曾孝賢律師、林仲豪律師及范晉魁律師(參照本刊第 20 頁簡介)，實務經驗豐富，今後會員若要醫療法律諮詢，更是求助有門，加上學會醫師法律人才濟濟，眾多後起之秀都可適時提供律諮詢，服務會員。個人師出無名，越俎代庖擔任多年無給制的法學顧問，終於可以功成身退，安心養病去矣！可惜十年來不勝餘力努力推動的會員集體投保責任保險、醫事人員強制責任保險、醫師風險管理電子報、醫療風險去刑化、專家證人出庭制度、藥師獨攬調劑權的藥事法律責任等都一一功敗垂成功虧一篑，個人業已鞠躬盡瘁，不能再死而後已了，就此鞠躬下台。

最後呼應謝理事長的話所言：「大家同心協力，一定要在台北市大安區，把醫界的長者與智者陳福民醫師送進立法院，把最瞭解醫界、最疼惜醫師與最維護病患權益的『老爹』送進立法院，去改革醫療衛生和健保政策，來福國利民」，拜託大家一定要積極打電話給台北市大安區的親友和患者，全力、唯一支持陳福民醫師。

# 活動消息

活動編號	主題	主辦單位	舉辦地點	開始時間	結束時間	類別	學分
111120-1	婦女泌尿學研討會(高雄)	TAOG	高雄醫學大學附設醫院	11月20日 13時00分	11月20日 17時00分	A	1.5分
111123-1	骨質疏鬆	中山醫療社團法人中山醫院	台北市仁愛路四段112巷11號大會議室	11月23日 13時00分	11月23日 14時00分	B	1分
111126-2	南區婦癌學術研討會	台灣婦癌醫學會、台南奇美醫院婦產部	台南奇美醫院第二醫療大樓12樓第三會議室	11月26日 10時00分	11月26日 15時00分	B	3分
111126-1	婦女泌尿高峰會議活動議程	高雄長庚醫院婦產部、台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會、高雄尿失禁防治協會	高雄長庚醫院 國際會議6樓 藍廳	11月26日 13時00分	11月27日 16時10分	B	8分
111127-1	醫療發展研習課程(台北)	台灣婦產科醫學會	台大國際會議中心	11月27日 09時00分	11月27日 12時00分	A	1.5分
111127-2	第九屆第一次會員大會暨100年度學術研討會	台灣婦產身心醫學會	台大醫學院103講堂	11月27日 09時00分	11月27日 17時45分	B	3分
111201-1	談更年期的泌尿道保養之道	桃園榮民醫院醫學教育委員會	本院行政大樓B1集會堂	12月01日 14時00分	12月01日 15時30分	B	1分
111202-1	淺談子宮內膜異位症	高雄市醫師公會	高雄市醫師公會四樓禮堂(高雄市前金區市中一路225號4F)	12月02日 12時30分	12月02日 14時30分	B	2分
111203-2	進階母乳哺育醫護人員繼續教育研習會	三軍總醫院澎湖分院、澎湖縣政府衛生局	澎湖醫療大樓第一會議室	12月03日 08時20分	12月03日 12時00分	B	4分
111203-1	2011新生兒聽力篩檢及聽能早期療育研討會	行政院衛生署國民健康局	成大醫學院第二講堂	12月03日 13時00分	12月03日 18時00分	B	3分
111204-1	青少年健康照護課程(台中)	TAOG	台中中山醫院	12月04日 09時00分	12月04日 12時30分	A	1.5分
111204-2	中華民國生育醫學會100年第2次學術研討會	中華民國生育醫學會	台北榮總致德樓1樓第四會議室	12月04日 09時30分	12月04日 17時35分	B	4分
111208-1	兩例子宮頸肌瘤探討	財團法人天主教若瑟醫院	本院11樓學術講堂	12月08日 12時30分	12月08日 13時30分	B	1分
111211-1	醫療發展研習課程(高雄)	台灣婦產科醫學會	高雄國賓飯店	12月11日 09時00分	12月11日 12時00分	A	1.5分
111211-2	青少年健康照護課程(台北)	TAOG	台大兒童醫院	12月11日 09時00分	12月11日 12時30分	A	1.5分
111211-4	更年期醫學醫師繼續教育研討會(北區)	台灣更年期醫學會、亞東紀念醫院婦產部	亞東醫院14樓第一教室	12月11日 09時00分	12月11日 12時00分	B	3分
111211-6	The Innovation on RANK Ligand Inhibition in Osteoporosis Treatment	花蓮縣醫師公會	福容飯店	12月11日 10時00分	12月11日 13時00分	B	2分
111211-3	新竹縣醫師公會12月繼續教育課程	新竹縣醫師公會	新竹科技生活館	12月11日 14時00分	12月11日 15時00分	B	1分
111211-5	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程(12/11)	彰化縣醫師公會	彰化縣農會14樓會議室(彰化市中山路二段349號)	12月11日 14時00分	12月11日 18時00分	B	2分
111214-1	子宮外孕	林新醫療社團法人林新醫院-醫教會	林新醫院B棟十三樓國際會議廳	12月14日 13時00分	12月14日 14時00分	B	1分
111217-1	婦女泌尿學研討會(台中)	TAOG	台中中山醫院	12月17日 13時00分	12月17日 17時00分	A	1.5分
111218-1	醫療發展研習課程(台南)	台灣婦產科醫學會	台南大億麗致酒店	12月18日 09時00分	12月18日 12時00分	A	1.5分
111218-2	青少年健康照護課程(桃園)	TAOG	林口長庚紀念醫院	12月18日 09時00分	12月18日 12時30分	A	1.5分
111218-3	OSCE院際研討會系列之六「OSCE共識與標準—全方位臨床技能與溝通技巧訓練」	台北榮總教學研究部醫學教育中心、陽明大學醫學院醫學系	致德樓一樓第三會議室	12月18日 09時00分	12月18日 16時30分	B	4分
111224-2	全面新生兒聽篩後-聽障幼兒的未來旅程基層醫療院所的因應之道	台中林新醫院	中林新醫院B棟13樓國際會議廳(台中市惠中路三段36號)	12月24日 12時30分	12月24日 17時30分	B	3分
111224-1	婦女泌尿學研討會(台北)	TAOG	台大醫學院	12月24日 13時00分	12月24日 17時00分	A	1.5分
111225-1	青少年健康照護課程(高雄)	TAOG	高雄醫學大學附設醫院	12月25日 09時00分	12月25日 12時30分	A	1.5分
111225-2	青春與性早熟	台灣婦產科醫學會中區聯誼會	台中永豐棧酒店3F	12月25日 09時00分	12月25日 12時00分	B	2分
111228-1	卵巢癌的新進展	中山醫療社團法人中山醫院	台北市仁愛路四段112巷11號大會議室	12月28日 13時00分	12月28日 14時00分	B	1分