

台灣 婦產科醫學會會訊



發行日期：2013年12月206期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



新竹地區聯誼會



桃園地區聯誼會



雲嘉地區聯誼會

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: obsrgyntw@seed.net.tw
 發行人：何弘能
 秘書長：黃閔照
 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 高添富 陳建銘 陳信孚
 張志隆 龍震宇 張廷禎 賴宗炫
 楊濬光 王鵬惠
 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
 朱應翔 (02) 27007560

桃園、新竹、雲嘉 地區聯誼會 花 絮



2013.11.17

2013.11.17

台灣婦產科醫學會 206 期會訊

目錄精華

04 理事長的話 | 文/何弘能

05 秘書長的話 | 文/黃閔照

09 秘書處公告 | 文/秘書處

09 台灣婦產科醫學會第 20 屆第一次臨時常務理監事聯席會紀錄

11 會員聯誼— 2 天 1 夜溪頭~杉林溪風情之旅

14 台灣婦產科醫學會年會暨擴大學術研討會 活動須知

15 台灣婦產科醫學會年會暨擴大學術研討會 晚宴報名表

18 通訊繼續教育

正常大小的原發性卵巢癌 | 文/李耀泰 陳福民 郭宗正

22 活動消息

24 會員園地

24 從事婦產科職業者的肌肉骨骼疼痛症 | 文/李耀泰 陳福民 郭宗正

27 創會會員——蘇天賞醫師行述

29 編後語 | 文/李耀泰

理事長的話

何弘能

敬愛的會員、前輩：大家好！

這幾天的天氣又濕又冷，台北的天空一片灰濛濛的，細雨綿綿，許多人感冒了，請各位會員多保重身體，在繁忙的工作中別忘了多加一件衣裳，多愛護自己及親人一點。

這幾個週末與秘書長趕了不少座談會，特別到中南部與會員們及理事們進行多次溝通。過去除了出國進修外，我很少真正走出醫學中心，這次能到基層聽聽會員的心聲，向大家請益，真是學習了不少。在此要謝謝幾位策劃的理事：陳建銘、鄭英傑、黃啓明、洪秉坤、張基昌等，南部的熱情總是讓人感動，特別是感謝鄭英傑理事總是風塵僕僕地由屏東趕到各場次參與。

台灣的醫療除了醫學中心，公立、私立院所，基層的差異外，南北醫療環境差異也不少。中南部的會員有不少困擾，學會基於服務會員基本宗旨，除了對外為大家爭取最大醫療權益，理應對內整合及排除大家的紛爭。南區健保審核的爭議，是這個月走訪南區，會員們提到最迫切的問題。爭議是一個團體進步的動力，但是對抗，或是杯葛絕對不是一件好事。會員之間能夠互相尊重、互相合作，不要落入互鬥，讓別人笑話，是學會目前努力的方向。秘書長與我在這個週末會再趕到台南瞭解及協調。

值此歲末，新的一年即將到來，在此祝各位會員耶誕節快樂、新年快樂，馬年諸事順利、健康、平安。

秘書長的話

黃閔照

歲末年終，感謝過去一年大家對學會的支持，能讓學會會務運作順利，102 年度婦產科住院醫師招生為 52 名，為近年來新高，今年度目前各醫院回報招生情形良好，當然回春非一蹴可及，如果給付層面及勞力支出面無法更改，這些都還是假象！

衛生福利部已經通過 RBRVS 即將公告，這對婦產科是一項利多，尤其在婦科手術的點值上均有相當的提升，謝謝過去一年多 RBRVS 小組，包括郭宗正、周天給、顏明賢等醫師的協助，同時新的 RBRVS 點值將回溯到今年 1 月 1 日，也希望各醫院能夠將提升點值回饋給醫師，讓醫師有感。

跟國科會申請雜誌（TJOG）的補助，初步審查已經通過，目前 TJOG 之 IF 為 1.418，去年一年的投稿量暴增一倍，造成業務量增加，希望補助款項能讓學會有更大的空間，讓掛名台灣的雜誌繼續發光發亮，也特別感謝黃昭順委員的幫忙，同時 TJOG 在未來的發行將作小幅改版，以達到節省經費目的，再次謝謝陳持平主編的努力。

母嬰親善醫院認證今年有 20 家醫療院所新申請，通過 13 家，同時認證標準也將作修訂，預計公告內容修改有取消筆試、護理人員繼續教育部分改為每二年 2 小時，同時新增 12 小時親子同室分數，國健署也希望透過修訂認證標準，讓更多醫療院所加入親善醫院的行列。

12 月 17 日健保署召開審查注意事項修訂，感謝郭宗正及梁守蓉醫師出席，會中

將過去學會提出的審查共識內容多項均能通過，學會的立場是希望開放更大更多的空間，讓會員能發揮所長，但在某些地區醫師仍提出生產住院天數限制，及不合常理的審查，加重會員的行政負擔來限制會員執業權益，學會過去努力經營各地區聯誼會的活動，也不斷希望放寬健保審查條件，是希望大家共同努力爭取婦產科的權益及執業空間，何理事長和我過去二個月參加了桃園、新竹、高高屏、雲林等地聯誼會活動，都是希望能瞭解各地會員的需求，許多建議可以透過學會機制達到改善的目的，不必自相殘害，傷害婦產科間的團結。

過去幾年利用 cytotec 引產引發許多醫療糾紛，利用 cytotec 催生為仿單適應症以外之使用，根據 ACOG 建議，可能增加前胎剖腹產病人子宮破裂之風險，不宜使用於剖腹產之病人，但有鑑於醫療糾紛頻傳，在 11 月 28 日醫療法制委員會，建議會員儘量減少使用，以避免不必要爭議困擾。

預計一月十九號開始的住院醫師教育訓練課程，目的是希望能提供整體性教育，課程中也會安排實作操練，讓住院醫師能夠補齊其不足，會後也會模擬專科醫師考試中幻燈片考試模式，讓住院醫師能夠熟悉考試運作，也希望各訓練醫院能讓住院醫師分批，針對他所需的課程來上課，訓練出優秀的住院醫師照護婦女健康。

最終祝大家

新年快樂、身體健康！

台灣婦產科醫學會博物館新捐款名單

姓名	金額	日期	姓名	金額	日期
潘咸安	壹拾萬	08月20日	詹王成	伍萬	09月06日
賴文福	伍萬(增加)(共壹拾萬)	11月29日	林耀庭	伍萬	12月09日
吳振福	參萬	09月09日	孫茂榮	貳萬伍仟	08月20日
劉道明	貳萬	09月10日	江育同	貳萬	09月05日
周建章	貳萬	09月05日	江基良	貳萬	09月05日
謝茂益	貳萬	12月11日	鄭淑貞	貳萬(增加)	12月17日
謝鄭金枝	貳萬參仟陸佰	12月11日	吳慶順	壹萬	10月08日
陳聖明	壹萬捌仟	09月04日	林俊宏	壹萬貳仟	09月11日
邱正義	壹萬貳仟	09月04日	成功	壹萬貳仟	09月09日
黃木發	壹萬貳仟	09月03日	劉嘉耀	壹萬	08月20日
李世隆	壹萬	08月16日	林裕益	壹萬	08月27日
林秀玲	壹萬	09月10日	簡聰堯	壹萬	09月09日
鄭忠政	壹萬	08月27日	丘林和	壹萬	09月30日
江茂僑	壹萬	11月07日	吳鳳昕	壹萬	11月12日
黃甫彥	壹萬	12月03日	吳博霖	陸仟	09月04日
吳青芳	陸仟	09月05日	許鈞碩	伍仟	09月24日
李耀泰	伍仟(增加)(共參萬壹仟)	11月29日			

新增文物捐贈名單

成功

學會重大事紀：中翻韓翻譯贊助

Prof. Joo-Hyun Nam

博物館開幕致贈花籃

金明國際股份有限公司甘明又總經理	久新印刷事業有限公司
尖端科技總經理張志源	桃園縣長吳志揚
呂玉玲委員	

各位敬愛的會員：大家好！

首先感謝大家對學會的支持。

在大家的奉獻與幫忙下，攸關婦產科歷史文物保存的「台灣婦產科醫學會博物館」已於 2013 年 10 月 13 日落成。為達成保存婦產科文物之使命，學會需要您的繼續支持，期盼大家秉持支持學會保存婦產科歷史文物竭盡心力的熱誠，共襄盛舉，一起為創造婦產科歷史向前邁進。

今後，不論任何文物，也不論金額多寡，均望您熱烈支持，學會必將妥善運用及管理。此外，捐款可以抵稅，而且捐獻芳名錄也會定期（或每月）公告在會訊，待達一定數量之後，希望每年也都能有機會出版一本小冊子來紀錄所有會員的奉獻，並在適當時機將該等資料彙編成冊發行，此外，也能夠每隔一段時間就 update & renew 博物館誌，並以平板輸出方式，懸掛在二樓大廳來感謝和紀念大家的奉獻，也讓它成為婦產科歷史的一部分。學會在此先感謝您的熱心支持，謝謝！

捐款專戶

銀行帳號：玉山銀行民權分行 0598-940-134000

（請務必在匯款時，於附註欄寫明個人姓名及用途）

戶 名：台灣婦產科醫學會

最後 敬祝大家

身體健康 闔家歡樂

理 事 長 何弘能

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃閔照

財務委員會召集人 張維君 敬上

秘書處公告

台灣婦產科醫學會第 20 屆第一次臨時常務理監事聯席會紀錄

時 間：民國 102 年 11 月 17 日（星期日）中午 12 時

地 點：學會會館（台北市中山區民權西路 70 號 5 樓）

主 持 人：理事長 何弘能

出 席 者：常務理事 蔡明松 胡玉銘 陳思原 吳孟興 蕭弘智 張廷彰

列 席 者：院 士 蔡明賢 蘇聰賢 楊友仕 謝卿宏

台南市理事林錦義

台南市會員代表 無

秘 書 長 黃閔照

顧問律師 范晉魁

會員代表 張少萌

倫理委員會委員 高添富 王炯琅 江 盛

請假人員：顏明賢 蘇榮茂 陳建銘 何博基 蔡英美 鄧森文 何志明 黃思誠 李茂盛

蔡鴻德 李耀泰 蔡永杰 吳宗城 郭宗男 郭宗正 吳東璧 張焜心 楊宜杰

黃昭彰 陳勝咸 黃國峯 張兆榮 林鈺山

記 錄：林家翎

壹、報告事項

理事長報告（略）

監事長報告（請假）

秘書長報告（略）

郭宗男代表報告（請假）

貳、討論事項

案由一：針對台南市醫師公會幾次以醫療品質之名，試圖限制婦產科醫師之執業、前景、與發展，並於該公會理監事會務紀錄中，做不實陳述傷害婦產科醫學會名譽(如附件)，學會為了解實際情形，並研商相關對策，故提案討論。

- 說明：1. 針對該公會理監事會務紀錄中提到合理生產人數情節，提請討論。
2. 針對該公會紀錄中涉及毀謗等情節，是否提出告訴？提請討論。
3. 依據章程第一章第二條本會宗旨三、維護會員權益及第二章第九條規定：「會員凡有違法令、章程、不遵守會員代表大會決議或有損本會信譽者，得經理事會決議，予以警告或停權處分，其危害團體情節重大者，得經會員代表大會決議予以除名」，因此是否針對紀錄中相關本會會員等送交「倫理委員會」，提請討論。
- 決議：1. 目前全聯會已回文未設立監測小組限制生產人次，請持續追蹤相關議案。
2. 考量醫界團結，目前暫不提出告訴。
3. 因相關本會會員未到場說明，因此，目前暫不提送「倫理委員會」，但如有會員再次提出 80 人次生產限制案，將以違反章程規定擬提交「倫理委員會」。
4. 安排學會幹部至台南與當地會員進行溝通了解。

參、臨時動議

肆、散會（下午 2:00）

哀悼！

台灣婦產科醫學會的長期好朋友

亞太婦產科醫學期刊總編輯

Prof. Shiro Kozuma

不幸辭世，本會深感哀悼！

會員聯誼 - 2天1夜

溪頭~杉林溪風情之旅

旅遊日期

103年1月25~26日(星期六~日)

報名方式

103年1月10日以前傳真報名表至學會與旅行社，並劃撥旅費至學會(以收到郵局劃撥單為準)。逾期恕難辦理。(因房間數有限額滿為止)

帳號：00037773

戶名：台灣婦產科醫學會

集合時間、地點

★將事先寄發高鐵票，自行上車，工作人員將在高鐵上點名，集合地點及時間為暫定，將會再寄發旅遊手冊，以手冊內容為主。

行程概要

時間	第一天行程
07:00	各地搭乘高鐵出發
08:30	烏日高鐵搭乘遊覽車出發囉！
09:30	猴探井~天空之橋 全台最長的天空之橋正式啟用！天空之橋位於南投八卦山猴探井遊憩區內，總長204公尺，深度達70公尺，共有265個階梯，橋面向下垂，最高與最低點落差10公尺，不似竹山天梯陡峭，如同一條弧線倒掛在山谷間，全長約8分鐘路程，來回約15分鐘左右，橋上最遠可眺望到彰化平原，視野極佳！
12:00	享用午餐
14:00	杉林溪森林生態園區 距離溪頭森林遊樂區約為17公里，海拔高度約為1600公尺，佔地約為40公頃，自然原始的山林丘壑，從春之山櫻、杜鵑、石楠粉墨登場，接著夏宴以波斯菊、繡球花到深秋楓紅，臘梅飄香，粧點出姹紫嫣紅的彩色世界，全年花開不斷為賞花人之最愛，氣候屬溫帶季風氣候區，夏季平均溫度僅20度且冬季不下雪，數萬公頃的杉林造就最豐富的森林浴場。
17:30	溪頭米堤飯店辦理進房
18:30	享用晚餐

時間	第二天行程
07:00	享用飯店早餐 享受清境悠閒時光
08:00	<p>溪頭森林遊樂區</p> <p>大學池：為遊客最喜愛的景點，景緻秀麗飄逸，令人陶醉。偶而薄霧飄渺，更如夢境一般，是許多青年定情之地，亦憑添幾許浪漫風情。</p> <p>空中步道：通往溪頭之寶一神木的林道旁有一片已走過半個世紀的柳杉林，其樹冠層相當完整，實驗林在此片林地規劃建置人工林冠層生態觀察的空中走廊，此架高的空中走廊全長約 180 公尺，最高點距面 22.6 公尺，相當於 7 層樓高。</p> <p>或溪頭妖怪村</p> <p>松林町是商團建立後而命名的，為了紀念松林勝一和小雲豹此處都立有他們的雕像，日式風味建築加上可愛奇特的妖怪造型玩偶跟穿上和服的店員們，濃濃的日本味有如置身在日本街道中。</p> <p>空中步道：通往溪頭之寶一神木的林道旁有一片已走過半個世紀的柳杉林，其樹冠層相當完整，實驗林在此片林地規劃建置人工林冠層生態觀察的空中走廊，此架高的空中走廊全長約 180 公尺，最高點距面 22.6 公尺，相當於 7 層樓高。</p>
11:00	退房
12:00	享用午餐
14:00	<p>車埕木工 DIY + 大觀發電廠、古隧道導覽</p> <p>車埕為一處緊鄰明潭抽蓄電廠的純樸小村落，也是南投觀光鐵道集集支線的終點站，早期曾因木材產業而繁榮一時，現以鐵道文化、木材產業文化、電力產業文化、酒莊產業文化和觀光休閒農業，成為具有古蹟的懷舊與人文氣息的提昇為特色，變成一處兼具遊憩與教育功能的旅遊區。</p>
17:30	抵達烏日高鐵
18:30	搭乘高鐵返回可愛的家

費用

以下費用以 1 個人計算

65 歲以上、12 歲以下高鐵有優待價

(65 歲以上者請事先將身份證影本傳真至旅行社)

房型價錢		出發地							
		台北	桃園	新竹	台中	嘉義	台南	高雄	
2 人 房	會員 6 折優待價	5124	4960	4792	4252	4744	5104	5232	
	會員 65 歲高鐵優待價	4674	4570	4486	—	4462	4642	4731	
	限 1 位眷屬 8 折優待價	6832	6613	6389	5669	6325	6805	6976	
	限 1 位眷屬 8 折老幼高鐵優待價	6232	6093	5981	—	5949	6189	6308	
	非會員及第 2 位眷屬全價	8540	8266	7986	7086	7906	8506	8720	
	非會員及第 2 位眷屬全價高鐵老幼優待價	7790	7616	7476	—	7436	7736	7885	
3 人 房	會員 6 折優待價	4744	4580	4412	3872	4364	4724	4852	
	會員 65 歲高鐵優待價	4294	4190	4106	—	4082	4262	4351	
	限 1 位眷屬 8 折優待價	6326	5586	5882	5162	5818	6298	6470	
	限 1 位眷屬 8 折老幼高鐵優待價	5726	5586	5474	—	5442	5682	5802	
	非會員及第 2 位眷屬全價	7907	7633	7353	6453	7273	7873	8087	
	非會員及第 2 位眷屬全價高鐵老幼優待價	7157	6983	6844	—	6803	7103	7252	
4 人 房	會員 6 折優待價	4599	4435	4267	3727	4219	4579	4707	
	會員 65 歲高鐵優待價	4149	4045	3961	—	3937	4112	4206	
	限 1 位眷屬 8 折優待價	6132	5913	5689	4969	5625	6105	6276	
	限 1 位眷屬 8 折老幼高鐵優待價	5532	5393	5281	—	5249	5489	5608	
	非會員及第 2 位眷屬全價	7665	7391	7111	5211	7031	7631	7845	
	非會員及第 2 位眷屬全價高鐵老幼優待價	6915	6741	6601	—	6561	6861	7010	

報名表 (在報名表上請註明房型、出發地點)

會員編號			身分 證字 號	出生 年月 日	
會員姓名					
家屬姓名		身分 證字 號	出生 年月 日		
房型	電話	行動電話			
地址	出發點				

主辦：台灣婦產科醫學會 電話：02-25684819 傳真：02-21001476

協辦：東南旅行社 電話：(02)25115596 傳真：25642256 TO 羅自強(0939742619)

台灣婦產科醫學會 103 年度年會 暨擴大學術研討會

活動須知

○ 學術研討會

時 間：103 年 3 月 8 日～3 月 9 日（星期六、日）
地 點：台大醫院國際會議中心（台北市徐州路 2 號）

○ 繳費項目

103 年度常年會費：3,500 元（永久會員免繳此項）

103 年度年會報到費：2,000 元（65 歲以上免繳此項）

PS. 電腦系統將會記錄會員之繳費情形，若過往常年會費尚未繳清者，請先繳清後再行繳交今年度（103 年）之常年會費。

○ 繳費方式

劃撥接受日期：103 年 1 月 1 日至 103 年 2 月 10 日。

並請於劃撥單備註欄註明各項繳費項目及會員編號。

郵政劃撥帳號：00037773 戶名：台灣婦產科醫學會

★請盡量利用郵政劃撥事先繳費報名，以加速大會報到作業。

預先劃撥繳納上述費用者，統一將於年會報到當日時給予相關費用收據。

○ 午餐

103 年 3 月 8 日～3 月 9 日（星期六、星期日）的午餐，由大會免費招待。

○ 歡迎晚宴

時 間：103 年 3 月 8 日（星期六）PM 6:00

地 點：國賓飯店 2 樓國際宴會廳

○ 住 宿

■**國賓大飯店** 雙人房 5540 元、單人房 5100 元，均含早餐、含服務費。

電話：02-25511111 傳真：02-25364814（表明為台灣婦產科醫學會會員）

請自行電洽訂房。（台北市中山北路二段 63 號）

■**台北喜來登大飯店** 雙人房 7700 元、單人房 7150 元，均含早餐、含服務費。

電話：02-23215858-8000 傳真：02-23936824（表明為台灣婦產科醫學會會員）

附上訂房表請自行訂房。（台北市忠孝東路一段 12 號）

■**台北凱撒大飯店** 雙人房 7700 元、單人房 7370 元，均含早餐、含服務費。

電話：02-23115151 傳真：02-23710936（表明為台灣婦產科醫學會會員）

附上訂房表請自行訂房。（台北市忠孝西路一段 38 號）

★3 月 6～9 日為國際自行車展覽時間，請即早訂房，以免向隅。

台灣婦產科醫學會 103 年度年會 暨擴大學術研討會

≈ 晚宴報名表 ≈

○ 歡迎晚宴

時 間：103 年 3 月 8 日（星期六）PM 6:00

地 點：國賓飯店 2 樓國際宴會廳（台北市中山北路二段 63 號）

報名方式：欲參加者請於 103 年 2 月 5 日前報名，報名時請務必填寫下列表格，並附上郵政劃撥回執收據傳真回覆學會。預計名額為 400 名，額滿為止，屆時一律憑邀請卡入場（邀請卡將於會前寄出）。**未事先報名者謝絕入場。**

費 用：會員及眷屬（限攜眷一人，15 歲以上）每人報名費用 NT \$ 500 元，歡迎踴躍參加。（65 歲以上之會員免費招待）

繳費方式：

郵政劃撥帳號：00037773 戶 名：台灣婦產科醫學會

學會電話：02-25684819 傳 真：02-21001476

報名表

會員編號		劃撥回執浮貼處
會員姓名		
眷屬姓名		
眷屬姓名		
電 話		
傳 真		
通訊地址		

共_____人



CAESAR PARK

TAIPEI

台北凱撒大飯店

March 08, 2014

Attention: CAESAR PARK HOTEL TAIPEI -Sales & Marketing Dept. Ms. Joyce Feng
 Tel: 886-2-2311-5150 ext.2423 Fax: 886-2-2371-0936
 E-mail: fanny_yeh@caesarpark.com.tw

New Booking Amendment Cancellation Date: / /

Guest Details (Please TYPE or PRINT Clearly in CAPITAL LETTERS)

Salutation: Mr. Mrs. Ms. Dr. Prof.
 Surname: _____ First Name: _____
 Company Name: _____
 Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____
 Nationality: _____ Birthday (mm/dd/yy): _____
 Arrival Date (mm/dd): _____ Flight No: _____ Arrival Time: _____
 Departure Date (mm/dd): _____ Flight No: _____ Departure Time: _____

Room Type

<input type="checkbox"/> Superior Single Room	NT\$6700+10% (with ONE daily buffet breakfast)
<input type="checkbox"/> Superior Twin Room	NT\$ 7000+10% (with TWO daily buffet breakfast)

- Above rates are inclusive of 5% VAT and 10% service charge
- Official check-in time is at 15:00 p.m. and check-out time is at 12:00 p.m. Check-in require prior to 12:00 p.m. will subject to additional one night room charge.
- The Hotel will send a written confirmation upon receipt of the completed form.
- Rooms are available on a first-come, first served basis. Reservations are NOT confirmed until the hotel sends a confirmation number.

Airport Transportation (from Taoyuan airport to hotel)

Not required
 YES, NT\$1880net per trip per limo, share car with _____ (maximum 2 people)
 *Limousine service must be guaranteed by credit card and changes to arrival time notified at least 3 hours in advance to avoid a "No Show" charge.

Payment Details

Credit Card: VISA MasterCard American Express JCB
 Card No: _____ Expiry Date: _____ / _____
 (MM/YY)
 Card Holder Name (printed): _____ Security Code:
 Authorized Signature: _____ Date: _____

➤ No reservation will be accepted without credit card details. In case of no-show on the arrival date or cancellation within 72 hours of the arrival date, one night deposit will be charged.

Please return this form by the deadline date of February 01, 2013. Please do not hesitate to contact us if you have any inquiries.

100 台北市忠孝西路一段 38 號
 38, Chung Hsiao W. Rd., Sec. 1, Taipei, 100 Taiwan, R.O.C.
 電話 Tel (02) 2311-5151
 傳真 Fax (02) 2371-0936
 email joyce_feng@caesarpark.com.tw
 http taipei.caesarpark.com.tw

台灣婦產科醫學會 103 年度年會

台北喜來登飯店訂房優惠表格

以下房價包含早餐·税金

豪華客房：單人房 - NTS 6500+10% / 雙人房 - NTS 7000+10%

加床：每人 1900 元。

優惠訂房代號：『訂房時您需提出此代號，方能享受優惠價格』
房間數量有限，請趕快行動！

請挑選您所喜愛的房間型態：

※ 截止日期為 **2014 年 2 月 27 日**

姓名：

優惠訂房代號：台灣婦產科醫學會

同行者姓名：

地址：

電話：

傳真：

備註欄：

抵達日期：103 年__03__月__日

退房日期：103 年__03__月__日

住房：

- 單人房 (NTD 6,500+10%) 含 1 客早餐
 首席客房 1 大床/2 小床 (NTD 7,000 +10%) 含 1 客早餐
 雙人房 1 大床 (NTD 7,000+10%) 含 2 客早餐
 卓越套房 1 大床/2 小床 (NTD 13,300+10%) 含 1 客早餐
 Twin 雙人房 2 單床 (NTD 7,000+ 10%) 含 2 客早餐
 * (另加早餐每客 NTS 500+10%)

3 月 5 日後取消訂房，需收取全額房價。房間安排將視訂房狀況而定。

Credit card 信用卡：
 Amex 美國運通
 Diners 大來卡
 Master card 萬事達卡
 VISA 威士卡
 JCB 卡

持卡人姓名：

卡號：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

有效日期：

		/		
--	--	---	--	--

簽名：

日期：

完成以上訂房表格後，請傳真至台北喜來登飯店業務部 傳真 (02) 2393-6824。

如有疑問，請洽詢台北喜來登飯店電話 (02) 2321-5858 轉 8000 陳佩倫小姐

■ 通訊繼續教育

正常大小的原發性卵巢癌



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產科

² 台北中山醫院 婦產科

上皮性卵巢癌常見之臨床徵兆主為卵巢腫大、腹水、腹部腫脹，但仍有時臨床上卵巢未腫大者，此時就會增加診斷卵巢癌的困難度，這些屬於正常大小（ $< 4\text{ cm}$ ）的卵巢癌，其實亦會有腹脹、腹痛、腹水等徵兆，及 CA125 或 CA199 增加等，傳統觀念又認為卵巢在 4-5 cm 以下屬於正常，因此婦產科醫師熟記此可能性，才能提升早期診斷和治療成功的機率。

◆ 正常大小卵巢癌症候群

1989 年，Feuer 首先提出在婦女手術中，如發現腹腔有瀰漫性的轉移病灶，但卵巢外形正常，其外表有或無細小顆粒，但有卵巢癌存在，稱為正常大小卵巢癌症候群（normal-sized ovary carcinoma syndrome）。他在 360 例臨床上診斷為第 III 期卵巢癌患者中，有 11 位（3%）屬正常大小卵巢癌症候群，經病理分析發現含下列四類癌病：(1)惡性間皮瘤（malignant mesothelioma）：4 例；(2)轉移性腫瘤：4 例（3 例源自胃腸道腺癌，1 例為 pseudomyxoma peritonei）；(3)原發性腹膜癌（primary peritoneal carcinoma）：2 例；(4)常態原發性卵巢癌：1 例。

正常大小卵巢癌症候群另須符合下列診斷條件：(1)剖腹探查發現腹腔有瀰漫性轉移病

灶；(2)卵巢外形正常，表面有或無細小顆粒；(3)手術中或手術前影像學檢查皆無法確定腫瘤的來源；(4)術前無任何相關卵巢癌的治療（包括化學治療、放射線治療、或近期的手術）。

❖ 正常大小原發性卵巢癌與原發性腹膜癌的區別

正常大小卵巢癌症候群中之惡性間皮瘤與轉移性卵巢癌，可以細胞組織學加以區別，但正常大小原發性卵巢癌（normal-sized primary ovarian cancer，或稱原發性常態卵巢癌）與原發性腹膜癌，因均屬乳突狀漿液性腺癌，區別不易。根據美國婦癌組（GOG）對原發性腹膜癌診斷之標準，包括：（一）兩側卵巢之大小正常或只含良性腫瘤；（二）腫瘤在卵巢以外腹膜上之生長範圍比卵巢表面上的生長範圍大；（三）在顯微鏡下，卵巢組織檢查須合乎下列之一項：(1)卵巢已切除不存在；(2)只有卵巢表皮有腫瘤，沒有侵犯卵巢之皮質層（cortical）；(3)卵巢表皮和皮質層皆有腫瘤，但範圍少於 5x5 mm；(4) 不論表皮是否有病灶，卵巢內腫瘤大小少於 5x5 mm。因此，如卵巢瘤為非乳突狀漿液性腫瘤細胞，或卵巢皮質層內有 > 5 mm 的病灶，便可分類為正常大小原發性卵巢癌。

此外，Halperin 等以免疫化學檢查，發現雌激素接受器（ER）和黃體素接受器（PR），在原發性卵巢癌分別為 72.7 % 和 90.9 %，高過原發性腹膜癌分別的 30.8 % 和 46.2 %（ $P = 0.003$ 和 $P = 0.001$ ）。至於 Ki-67 則分別為 26.8 % vs 37.7 %（ $P = 0.039$ ）和 HER-29.1 % vs 38.5 %（ $P = 0.019$ ），卻是原發性腹膜癌較高，故預後也較差。至於 P53 二者則無差異。

❖ 正常大小原發性卵巢癌

2000 年王等報告 522 位卵巢上皮性癌患者中，有 10 例（1.9 %）為正常大小原發性卵巢癌，患者平均年齡為 57（43-70）歲，主要症狀有食慾不振、腹圍增加、腹脹、消瘦等。術前有 2 例誤診為肝硬化性腹水和結核性腹膜炎性腹水，1 例因合併咳嗽而被誤診為肺炎。手術中卵巢均為正常大小，表面呈結節狀或小乳頭狀突起，另有腹水和轉移病灶。手術後殘留病灶 ≥ 2 cm 有 5 例， < 2 cm 亦有 5 例。結果病理分期第 III 期 C 有 9 例，第 IV 期有 1 例。腫瘤細胞包括漿液性腺癌有 8 例，黏液性腺癌有 2 例，術後均接受化學治療，平均存活 20（3-68）個月。結論是正常大小原發性卵巢癌容易被誤診，而且病灶常已擴散，預後不良。

2007 年 Choi 等發表共 167 位診斷為晚期原發性漿液性（serous）卵巢癌的婦女，有 20

位屬正常大小 (< 4 cm) 的原發性卵巢癌，其平均年齡為 52 (40-75) 歲，當中 11 位 (55%) 為停經後婦女，所有患者皆為經產婦，1 位患者診斷為家族性乳房-卵巢癌症候群。患者出現的症狀有腹脹 (45%)、腹痛 (35%)、咳嗽 (5%)，沒有症狀者占 15%。手術前 CA125 平均為 937 (72-2800) U/mL。手術前的診斷有 6 例為卵巢癌，12 例為原發性腹膜癌，1 例為卵巢良性囊腫，1 例沒有說明。病理期別分別 2 例第 III 期 B、16 例第 III 期 C、2 例第 IV 期。手術中 18 位卵巢外觀為表皮上有灰黃褐色不規則結節，另 2 位有小囊腫併乳突狀 (papillary) 腫瘤，全部患者皆為漿液性卵巢癌，18 位兩側有病灶，2 位為單側病灶。腫瘤細胞分化：18 位 (90%) 為不良分化 (grade 3)，2 位 (10%) 為中度分化 (grade 2)。手術中達理想減積術者 (最大殘留病灶 < 2 cm) 有 11 位 (55%)，不理想減積術者有 9 位 (45%)。術後以 paclitaxel 和 carboplatin 治療者有 10 位 (50%)，以 paclitaxel 和 cisplatin 治療亦有 10 位 (50%)，最後達完全有效 (complete response) 有 18 位 (90%)，部份有效 (partial response) 有 2 位 (10%)。經 24 個月追蹤，有 12 位 (60%) 復發，接受第二線化學藥物治療；其它 8 位 (40%) 患者存活且無復發現像。在復發的患者中，最後有 3 位患者死亡，9 位存活但有病灶，平均無病灶存活時間 (progression-free survival, PFS) 為 22 (95% 信賴區間 5-39) 個月。手術前多診斷為原發性腹膜癌，CT 或 MRI 之主要發現為腹水、大網膜病灶、腹膜增厚、或有結節性增厚等，淋巴結亦會出現腫大。

該作者並將此 20 例患者與 7 例原發性腹膜癌做比較，結論為正常大小原發性卵巢癌患者的年紀較輕 (52 vs 64 歲)、CA125 值較低 (937 vs 2870 U/mL)、較少嚴重大網膜病灶 (18% vs 57%)、和較高化學治療之完全有效率 (89% vs 57%)，因此可知此兩種疾病雖然卵巢皆正常大小，仍應該加以區別，因原發性腹膜癌預後更壞。

2009 年 Suga 等亦報告一位 69 歲婦女，因腹痛和疲勞等不適，檢查後有腹水，血清 CA125 上升至 560 U/mL，電腦斷層和磁振造影皆顯示有腹水、大網膜和腹膜結節，右側卵巢 3.1 cm，而左側卵巢 3.7 cm。予患者更精密的正子/CT 檢查，在左、右兩側卵巢部位 SUVmax (the maximum standardized uptake value) 分別為 5.0 和 6.0，在大網膜和腹膜分別為 2.5 和 4.6，即顯示這些部位有惡性病灶存在。剖腹手術證明有腹水、大網膜、腹膜有癌組織，左側卵巢全部和右側卵巢部份皆有漿液性表皮乳突狀癌組織，診斷為正常大小原發性卵巢癌。而正子/CT 檢查有助於診斷。

2010 年台灣中國醫學大學醫院 Wu 等亦報告 1 位 46 歲因腹脹求診的婦女，超音波發現子宮和兩側卵巢為正常大小，電腦斷層發現有腹水和大網膜腫塊，血清 CA125 為 147365 U/mL。手術中發現右側卵巢上有灰黃褐色顆粒、腹水和大網膜腫塊，左側卵巢外觀正常，患者接受減積術，病理報告為第 III 期 C 卵巢正常大小原發性漿液乳突狀卵巢癌。患者接受 carboplatin 和 taxol 治療後，血清 CA125 恢復正常。

◆ 非漿液性細胞的正常大小原發性卵巢癌

正常大小原發性卵巢癌亦可能被早期診斷。2003 年 Emoto 等發表 1 位 58 歲停經後婦女，因血清 CA199 值升高至 3483 U/mL，而 CA125 為 28 U/mL 之正常值，查不出原因。婦科檢查正常，陰道超音波只有左側卵巢有 2.4 x 2 cm 囊腫，MRI 結果相同。陰道彩色都卜勒超音波在兩側卵巢未偵測出血流，但在靜脈注射 300 mg/mL Levovist（一種微泡 micro-bubble 超音波對比劑）後，發現卵巢內有低阻力血流（RI, resistance index 0.31; PI, pulsatility index 0.28），認為卵巢內有惡性病灶。患者接受手術後，發現為正常大小卵巢癌，在右側卵巢有一 3.8 x 2.8 cm 病灶，左側卵巢有一 3.5 x 2.7 cm 病灶，皆為黏液性腺癌，其餘在切除之子宮、輸卵管、大網膜、骨盆腔、主動脈淋巴結等的檢驗皆無病灶，診斷為第 I 期黏液性（mucinous）卵巢癌。術後四周，CA199 下降至 30 U/mL 之正常值。此病例為首例於手術前由超音波血流診斷出來的早期正常大小的原發性卵巢癌，而且腫瘤細胞非漿液性腫瘤細胞。

2010 年 Miyai 等報告一位 56 歲停經後婦女，因腹痛和腹部腫塊住院，血清 CA125 為 344 U/mL，SCC 為 7.7 ng/mL（正常 < 1.5 ng/mL），NSE（neuron-specific onolase）為 21 ng/mL（正常 < 10 ng/mL）。電腦斷層發現腹部有直徑 40 cm 腫塊，但子宮和卵巢正常。患者接受減積手術，在右側卵巢（3 cm）內有 2 cm 腫瘤，病理檢查為分化不良的類子宮內膜（endometrioid）卵巢癌，左側卵巢正常，腹部腫瘤根據化學免疫染色和染色體檢查，證明乃由卵巢病灶轉移而來。患者接受 carboplatin 和 paclitaxel 治療，2 年後一切仍良好。結論為卵巢癌內小病灶，仍可在腹部產生巨大的轉移腫瘤。

◆ 結論

當卵巢呈現正常大小時，通常被認為不會有卵巢癌，但從文獻報告顯示並非絕對，被稱之為正常大小的原發性卵巢癌，常有腹腔病灶的擴散。因此，一旦患者有腹痛、腹脹、腹水和腹部漸大等症狀，或是血清腫瘤指數上升等徵兆，即使超音波檢查兩側卵巢正常，仍要想到是否有卵巢癌的可能，如有需要，除電腦斷層和磁振造影外，亦可考慮注射顯影劑後的彩色都卜勒血流和正子檢查，以避免延誤診斷和治療的黃金時期。

◆ 推薦讀物

1. Choi CH, Kim TJ, Kim WY et al: Papillary serous carcinoma in ovaries of normal size: A clini-

- copathologic study of 20 cases and comparison with extraovarian peritoneal papillary serous carcinoma. *Gynecol Oncol* 2007; 105: 762-8.
2. Emoto M, Fujimitsu R, Iwasaki H et al: Normal-sized ovarian cancer detected by color Doppler ultrasound using a microbubble contrast agent. *J Clin Oncol* 2003; 21: 3703-5.
 3. 李耀泰, 陳福民, 尹長生: 原發性腹膜癌. *中華民國婦癌醫學雜誌* 2000; 2: 1-7.
 4. Wu WC, Lai CI, Huang LC et al: Normal-sized ovarian papillary serous carcinoma: a case report. *Eur J Gynaecol Oncol* 2010; 31: 567-9.
 5. 王純雁, 李聯昆, 祈秀略等: 卵巢正常大小的原發性卵巢上皮性癌綜合性的臨床特點與預後影響因素. *中華婦產科雜誌* 2000; 35: 420-2.
 6. Miyai K, Yamamoto S, Aida S et al: Massive intra-abdominal undifferentiated carcinoma derived from an endometrioid adenocarcinoma in a normal-sized ovary. *Int J Gynecol Pathol* 2010; 29: 321-7.
 7. Suga K, Kawakami Y, Hiyama A et al: F-18 FDG PET-CT findings in a case of normal-sized ovarian cancer syndrome. *Clin Nucl Med* 2009; 34: 706-9.
 8. Feuer GA, Shevchuk M, Calanog A: Normal-sized ovary carcinoma syndrome. *Obstet Gynecol* 1989; 73: 786-92.
 9. Halperin R, Zehavi S, Hadas E et al: Immunohistochemical comparison of primary peritoneal and primary ovarian serous papillary carcinoma. *Int J Gynecol Pathol* 2001; 20: 341-5.

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
131229-1	102 年度學術研討會 議程表	台灣婦產身心 醫學會	臺安醫院健康管理中 心四樓研討室 A、B (台北市松山區八德 路 2 段 424 號)	12 月 29 日 09 時 00 分	12 月 29 日 17 時 20 分	B	4 分
131229-2	BPH/OAB Update & Debate	台灣尿失禁防 治協會	台中日月千禧酒店	12 月 29 日 09 時 00 分	12 月 29 日 12 時 00 分	B	3 分
140112-1	全方位更年期婦女 保健系列講座(三)- 台北場	台灣更年期醫 學會	台大醫學院 104 講堂	01 月 12 日 09 時 00 分	01 月 12 日 12 時 00 分	B	3 分

問答題

一、正常大小卵巢癌症候群包括下列何種疾病？

- (A) 惡性間皮瘤 (B) 轉移性腫瘤
(C) 常態原發性卵巢癌 (D) 以上皆是

二、下列何者為診斷正常大小卵巢癌症候群的條件？

- (A) 腹腔有瀰漫性轉移病灶 (B) 卵巢外形正常
(C) 術前無任何相關卵巢癌的治療 (D) 以上皆是

三、下列何者為原發性腹膜癌診斷的標準？

- (A) 卵巢已切除不存在 (B) 只有卵巢表皮有惡性腫瘤
(C) 卵巢內惡性腫瘤大小少於 5x5 mm (D) 以上皆是

四、下列何者有助正常大小原發性卵巢癌？

- (A) 彩色都卜勒超音波 (B) 正子/CT
(C) MRI (D) 以上皆是

五、下列何者可為正常大小原發性卵巢癌細胞的種類？

- (A) 漿液性乳突狀癌細胞 (B) 黏液性癌細胞
(C) 類子宮內膜癌細胞 (D) 以上皆是

第 205 期通訊繼續教育

子宮腺肌瘤的手術方法

答案：一、(D)；二、(D)；三、(A)；四、(B)；五、(D)

會員園地

從事婦產科職業者的肌肉 骨骼疼痛症



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產科

² 台北中山醫院 婦產科

外科醫師在工作中承受過高危險與壓力，不僅是生理負過重，還因有時間的緊迫性、精神上的壓力也大，工作中的重複動作、過度用力及長期不良的姿勢，很容易產生肌肉肌腱及骨骼的扭傷和拉傷，加上休息不足，長期性生理和心理疲倦，屬重覆性慢性傷害，當肌肉和骨骼出現異常，便難以恢復正常，終致無法全心照料病患，或被迫提早退休。文獻報告，在一般外科醫師、小兒耳鼻喉科、整形外科醫師、肌肉骨骼疼痛的發生率在20-80%，本文特針對婦產科醫師的肌肉疼痛，彙整相關文獻，提供意見，以作為預防之用途。

危險因子

產生肌肉骨骼疼痛的因子有脊椎側彎、長短腳、脊椎受傷、各種神經肌肉和代謝疾病等不勝枚舉，我們嘗試分析婦產科醫師肌肉疼痛的產生原因：

- (1) 腹腔鏡手術設備：腹腔鏡手術本身就是一種必須以不良姿勢作手術的狀況，助理醫師要一手伸開拿著鏡頭，另一手又要以肩膀用力來夾器官組織，加上有些手術房只提供一個螢幕，醫師必須側身去看螢幕畫面，非常不合人體工學，長時間下來，頸、背自然會疼痛。對需要長時間的腹腔鏡手術，如婦癌、骨盆腔重建、接

合已切斷的輸尿管、巨大和多個子宮深層肌瘤、巨大子宮腺瘤和嚴重沾黏等，更易造成傷害。單孔腹腔鏡也不合乎人體理工力學，可以預測使用者身體的傷害會日益增加。

- (2) 陰道手術：患者手術部位因太高、太低或光源不良時，醫師必須為牽就視野而彎腰、扭頭，助手在旁拉?，因空間有限，亦必須側身幫助，長期就會有肌肉拉傷。
- (3) 診間設計：現在看診都使用電腦，有些診間的設計為了能正面對護理師，將電腦放在側面約 30 度的位置，患者則在 45 度的位置，因此在敲打鍵盤，雙眼看著電腦螢幕時，身體自然要略微歪斜，日久，頸椎自然受傷。又鍵盤輸入之時如桌面太小，手肘、手腕沒有支撐點，此時肩膀肌肉（deltoid muscle）必須用力，也造成日後頸肩疼痛。
- (4) 寫文章：醫師繼續教育是所有行業中最多者，也需要經常看書和寫文章，但由於視力會隨著年齡而退化，便會成為低頭族，姿勢不良的情況下，頸、肩、背痛等自然接踵而至，讀書、寫字、打字便會令人困擾。
- (5) 其它：尚有許多不良姿勢，如打瞌睡、趴在桌上休息、坐在矮沙發仰頭睡覺（頸部過度後仰）、低頭滑手機、翹二郎腿（如真要做，兩腿輪流交換，以平衡肌肉）、側睡姿式（要大字型平躺，手不要放在頭上）、穿著高跟鞋等，均應避免。

研究報告

2013 年，Adams 等以電子郵件調查美國婦產科醫師肌肉骨骼的疼痛，共 495 人完成填表，其中 401 位（81%）在美國本土執業，平均年齡 47（36-58）歲，半數（50.3%）為男性。醫師種類包括主治醫師（76.6%）、研究員（fellows）（13.9%）、住院醫師（8.7%）；以專科醫師別分類則是一般婦產科醫師（40.8%）、微創婦科手術醫師（27.5%）、婦女泌尿專科醫師（15.8%）、婦癌醫師（2.8%）、內分泌生殖醫師（3.4%）。回答問卷者是以最近 12 個月內至少有 1 個身體部位的疼痛，經統計後疼痛部位分別為下背（75.6%）、頸部（72.9%）、肩膀（66.6%）、上背（61.6%）、手腕/手部（60.9%），這些疼痛大多無法在平常嗜好或瑣事中來預防（60.6-74.4%），大部份疼痛會在手術時加劇（76.3-82.7%）；而需要服用止痛藥者有 26.4-43.5%，需要嗎啡或肌肉鬆弛劑者有 6.3-25.8%，需要非藥物治療者（如冰敷、熱敷、伸展）有 37-66.2%，需要找醫師治療者有 15.5-23.3%。

再經過分析，女性醫師在肌肉骨骼疼痛發生率約為男性的 2 倍，在下背痛為 2.6 倍，在手腕/手部為 2.9 倍。

年齡

年輕人活動力強，肌肉有彈性，身體自然健康，但隨著年齡增加、工作上的壓力、長期姿勢不良，達到臨界年齡後就陸續產生上、下背痛、頸痛，但肩痛和手腕/手部痛則與年齡關係較少。Hemal 等則報告，年輕醫師因缺乏經驗、手術技巧欠佳，因此變得焦慮、緊張、操作器械用力不當、身體過度扭曲，會有較高比率的肌肉骨骼疼痛。另外，被調查醫師疼痛的比例，由於有嚴重疼痛者可能早已退休，仍繼續工作者可能沒有受傷，因此疼痛發生率有被低估的可能。

性別

許多研究認為，女性發生肌肉骨骼疼痛的比率高於男性，一方面可能是被研究的女性醫師較少，另一方面可能從事在手術工作者中，女性身材較為矮小，上半身肌肉的強度較不足，加上外科器械的設計多以男性的手掌大小為標準，不利女性醫師使用。

結論

當慢性受傷一旦變為肌纖維疼痛症候群，則肌肉縮短，肌鍵骨骼連結成塊狀，幾乎是無法痊癒，連睡覺都會感覺不適（所有肌肉僵硬，到處都是壓痛），生活品質低落，對任何事物都失去興趣，祇有結束工作提早退休。婦產科的工作有很高比率的肌肉骨骼疼痛，因此年輕醫師必須熟習日常工作的環境，能改善的盡量改善，單位主管則應注意改善工作的場所，婦產科醫師的職業生命才能夠延長，這是撰寫本文的目的。勞工在工作時如受到傷害，或因職業病而無法工作，或需門診、住院、復健時，均能得到補助，第1年可得投保薪資的70%，必要時可多延長1年，但醫師不屬勞工，無法得到補助，只能自求多福。

推薦讀物

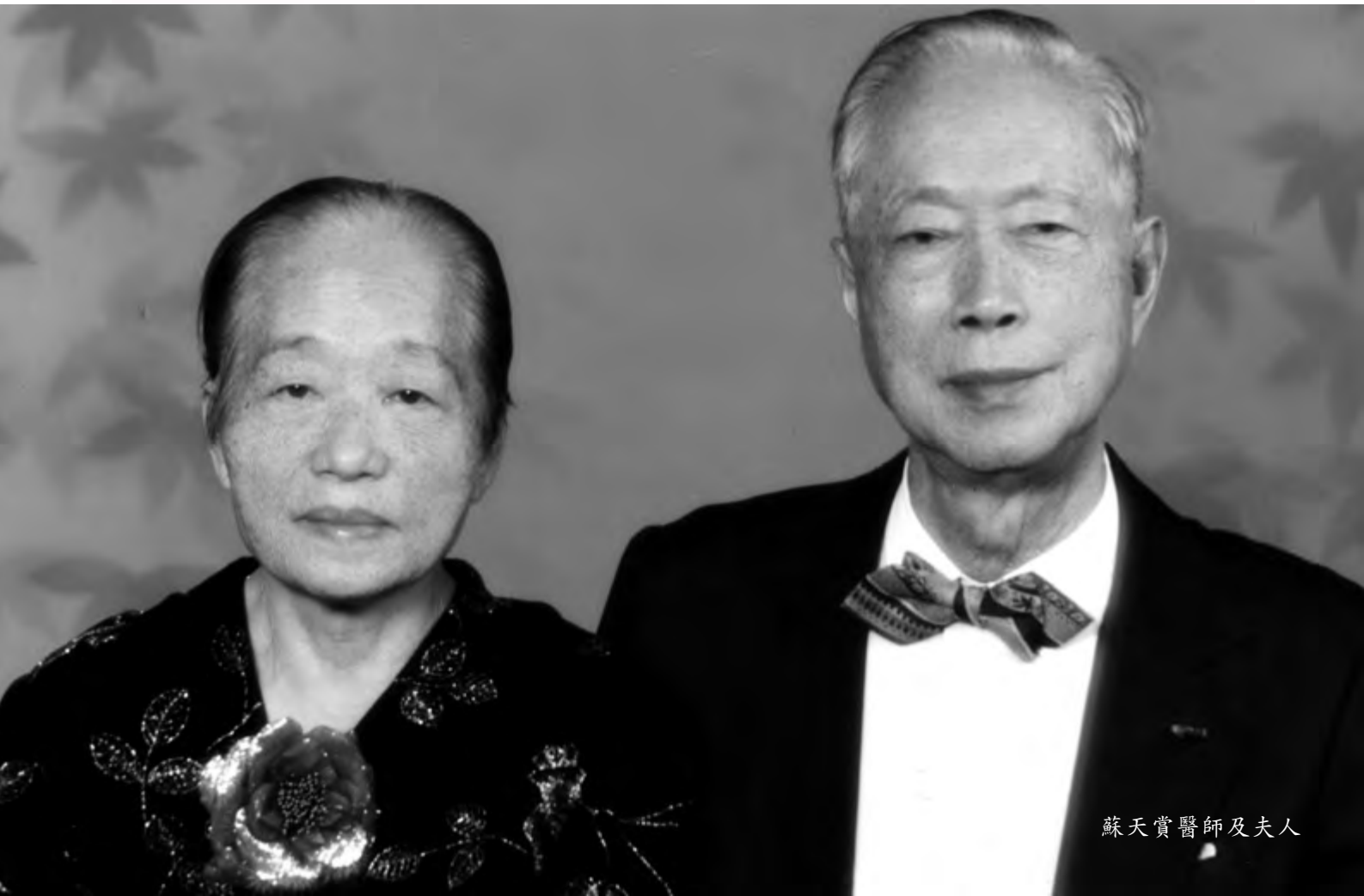
1. Adams SR, Hacker MR, Mckinney JL, et al. Musculoskeletal pain in gynecologic surgeons. J Minim Invas Gynecol 2013; 20: 656-60.
2. 高明見. 令病人、醫師困擾的纖維肌痛症候群. 台灣醫界 2013; 56(8): 16-21.
3. Hemal AK, Srinivas M, Shaeles AR. Ergonomic problems associated with laparoscopy. J Endourol 2001; 15: 499-503.
4. 陳俊宏. 纖維肌痛症簡介. 臨床醫學 2007; 59(4): 283-94.

創會會員—蘇天賞醫師（1921-2013）

蘇天賞醫師行述

蘇老醫師生於民國十年，並於昭和十七年（民國卅一年）以優異之成績於醫學專門部畢業，於民國卅三年進入省立臺中醫院之外科部服務二年，後轉至婦產科擔任主治醫師，民國卅九年開始擔任婦產科主任，一直到四十九年三月離開為止。

在民國四十二年，偕同何淑醫師（亦為婦產科醫師），另設立三樂婦產科醫院（中正路），再於民國四十九年，因原有之開業地點不敷使用，遂遷院於現址（興民街）開業。取名「三樂」，是希望能讓「產婦安樂、家屬歡樂、新生兒快樂」，故為「三樂」。因當時中部婦產科專科醫師很少，故除了服務產婦之外，很多婦科患者，也至醫院尋求診治，為臺中極少數能作婦科手術的醫師。醫院內每星期均有不少婦科手術，當時很多中部地區醫學院附屬醫院的婦產科年輕醫師，為學習更精進的醫術，在每次蘇醫師實施



蘇天賞醫師及夫人



蘇天賞醫師（左）
於三樂醫院前（興民街）

婦科或婦癌手術時，均會到場見習，往往整個手術房內萬頭鑽動，相當擁擠。尤其蘇醫師更是中部第一位開子宮頸癌之醫師，即使手術費時耗力，他也從不亂發脾氣，穩穩地將手術完成。更不吝於傳授寶貴的醫療新知與手術技巧。至今國內不少有名的婦產科醫師，均是當時到醫院來學習的醫師。另為嘉惠更多學子，亦於中山醫專及中國醫藥學院醫學系任講師一職。

另鑑於子宮頸癌是當時台灣婦女癌症的首位，部份晚期癌症無法開刀，須以放射線治療。臺中市於當時並無很好的專門治療機構，故與順天醫院創辦人陳天機醫師於民國五十七年四月成立婦女癌症防治中心。主要以子宮頸癌治療為主，希望能提供給病患專業及完整的照護。

秉持著「服務、謙卑、愛心」的理念，於民國八十二年，在臺中市雙十路，成立臺安醫院，主要服務項目為婦產科及小兒科，希望效法耶穌基督服務世人的精神，提供優質、安全的醫療照護。因以病人為中心，提供完整、專業的醫療服務，多年來的經營成效已有口碑，成為中部婦幼醫院的指標醫院。

十年之後，為擴大服務病患，民國九十二年遷址至臺中市東區進化路成立總院。提供給病人更優質及安全的醫療環境。原址分院則以內、外科及復健科為主，繼續服務社會大眾。

除了提供醫療照護外，為幫助更多需要幫助的人，於民國八十五年成立臺安社會福利慈善基金會。以舉辦社會福利慈善事業為宗旨。提供老人、兒童、婦女、殘障及貧困病患之福利及醫療照顧。

並為回饋母校臺中一中，屢次捐款，造福後進學子，於民國一〇〇年時，獲頒為臺中一中傑出校友。另於隔年（一〇一年）於六十五屆醫師節慶祝大會上，獲頒全國醫療典範獎，所有榮耀，實至名歸。對人群，對事業、對社會、對後學，誠然盡其一生，不遺餘力。



（右三）蘇天賞醫師（左）鍾坤井醫師（中）徐千田教授

編 後 語

李耀泰

時值隆冬，天氣驟冷，盼各位會員多加保重，早晚多添衣，以預防傷寒。近期學會在何弘能理事長與黃閔照秘書的帶領與努力下，造福了更多會員，是大家有目共睹的，也相信日後必定更臻完美。

本期郭宗正院長所著「正常卵巢大小的原發性卵巢癌」，主因健保局意欲不主張5公分以內囊性卵巢囊腫超音波的追蹤，可能影響病患和醫師的權益，可作為各位會員日後申覆引證之用。醫者父母心，在我們為病人著想，全心尋求更好治療方式的同時，也要顧及自身的健康，從郭宗正院長所撰「從事婦產科職業者的肌肉骨骼疼痛症」一文中，深刻了解醫師對單孔腹腔鏡的操作極具辛苦，應避免長期姿勢不良，因為骨骼肌肉的疾病是很容易復發，預防是治療的首要。

跟大家分享唐朝布袋和尚的禪詩：「手把青秧插滿田，低頭便見水中天，六根清淨方為道，退步原來是向前」。文字是描述一個農夫插秧時，一把把青秧插滿田，低頭看到水面漂漾的藍天，也看到自己。一般人的通病是只看到別人的短處，看不到自己的過失。水中天如鏡，人要自覺自悟，使本性清澈顯見。試想，農夫插秧，一面插青秧，一面往後步步退，返到田邊，整個秧苗才插好，其是似退而實進。有時候，退讓不是完全的消極，反而是積極的轉進。與人相處，錙銖必較、排擠詆毀，又能成就什麼？前不久馬王之爭，法官以引述「退步原來是向前」極富哲理的話，發人省思，愚者重虛名，智者在實利。倒不如退一步，會看見不同的世界，有更寬廣的心境，豐富的人生。

安寧病房臨終者最常說的一句話：「我活了一輩子，卻從未好好過日子」！哲學大師說：「不能好好的過日子，是一種可以致死的疾病」。生活凡事不能盡如意，自我調整心態與步伐，一切快樂自在，才不枉費人生苦短。

伸出手去幫助需要的人，儘管天氣再冷，心頭一定是暖呼呼的！

人與人相遇，靠的是一點緣分；人與人相處，靠的是一點誠意。相遇了，就好好珍惜，給別人留一點寬容、一份真誠、一份諒解、一份情意；給自己留一份平和、一份快樂、一份坦然、一份安寧。感謝此生相遇的每個人，並祝福新的一年平安幸福。

◎ 206 通訊繼續教育答案◎

題目：正常大小的原發性卵巢癌

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
/member/MBpasswd.asp](http://www.taog.org.tw/member/MBpasswd.asp))

*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) 二五六八—四八一九
傳真：(02) 二二〇〇—一四七六

台灣婦產科醫學會

收

郵 自
票 貼

桃園、新竹、雲嘉 地區聯誼會 花 絮





START A NEW STORY
WITHOUT ENDOMETRIOSIS



A NEW BEGINNING



LEUPLIN[®] Leuprorelin

DEPOT

3.75 mg


11.25 mg



衛署藥輸字第025193號 健保藥品代碼 B0251932CN



衛署藥輸字第019493號 健保藥品代碼 B0194932AA

 台灣武田藥品工業股份有限公司

104台北市南京東路三段217號7F 北市衛藥字第10112163號
(02)2712-1112 使用前請詳閱說明書警語及注意事項，詳細文獻資料備索

2012-DEC-LPN-J-001