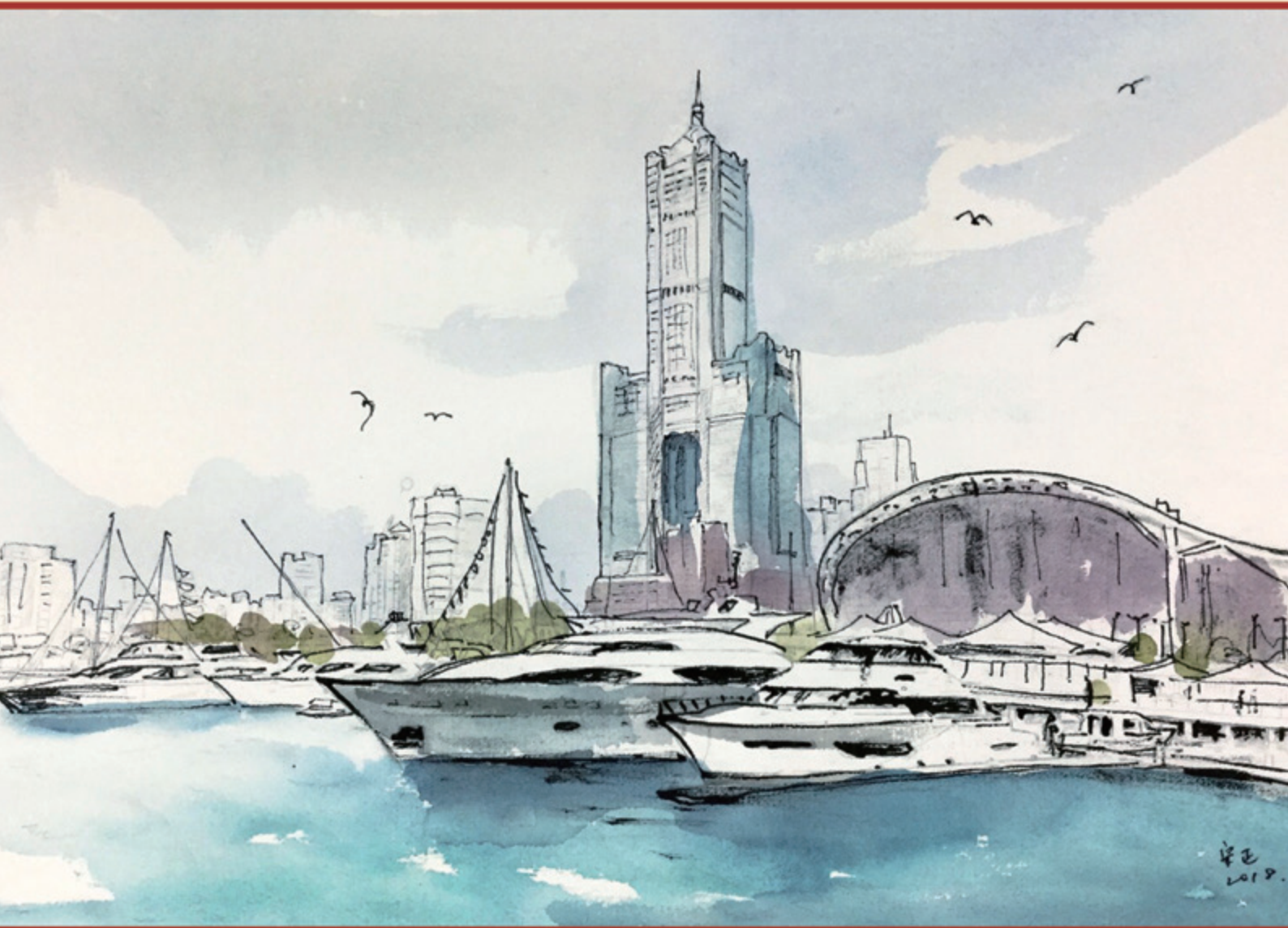


# 台 灣

## 婦產科醫學會會訊

發行日期：2018年2月256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 - m a i l：obsyntw@seed.net.tw

發 行 人：郭宗正

秘 書 長：黃閔照

編 輯：會訊編輯委員會

召 集 委 員：吳孟興

副召集委員：李耀泰

委 員：王三郎 趙宗冠 陳建銘 周輝政

陳信孚 王鵬惠 龍震宇 張廷禎

賴宗炫 何彥秉 易瑜嶠 崔冠濠

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



# 107年度 台灣婦產科醫學會年會 暨擴大學術研討會

KAOHSIUNG

3/18 著紅日

為女著紅  
為心而跑

## 活動日期 / 流程

時間：107年3月18日（星期日）  
地點：高雄星光水岸公園  
（成功路，新光碼頭旁）

### 行程表

06:30	報到
07:00	主持人致詞
07:10-07:20	市長與貴賓致詞
07:20	熱身操
07:30	起跑出發
08:30	活動結束



### 「為女著紅 為心而跑」健康路跑T恤

報到完成後，可領取精美T恤乙件  
中途站可領取礦泉水乙瓶。

## 活動方式

### 樂活健走組 7公里

星光水岸公園→直走新光路→  
右轉中山二路→右轉復興三路→  
成功二路→進高雄展覽館旁→  
終點星光水岸主會場



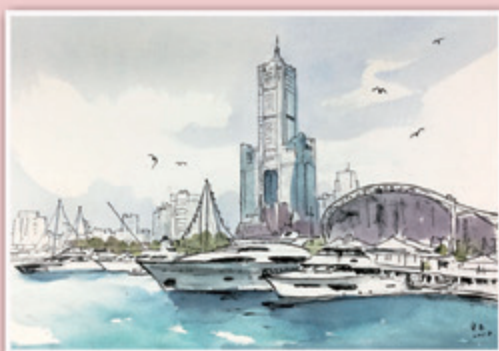
### 休閒組 7公里

星光水岸公園→直走新光路→  
右轉中山二路→時代大道→  
接成功二路→進高雄展覽館旁→  
終點星光水岸主會場



愛護你的心 ❤️ 從運動開始

## 封面 介紹



## ● 新光碼頭 ●

作者：郭宗正  
服務單位：台南郭綜合醫院  
尺寸：39×54 cm  
創作年代：2018年  
素材：紙、水彩

# 台灣婦產科醫學會 256 期會訊

## 目錄精華

---

04 理事長的話 | 文／郭宗正

---

06 秘書長的話 | 文／黃閔照

---

10 秘書處公告

---

10 學會博物館要保存魏炳炎教授生前的婦產科相關資料，因魏教授家人已旅居國外，地址不詳，如有會員有魏教授家人的聯絡資訊請提供給學會，謝謝！

10 中華民國醫師公會全國聯合會 函

有關衛福部近日函詢「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（下稱特管辦法）第二條附表項目十九至二十一項相關規定建議案，本會業復如說明，建請 貴會共同支持，請查照。

11 台灣婦產科醫學會第 21 屆第 8 次理事會會議紀錄

14 台灣婦產科醫學會第 21 屆第 4 次健保政策委員會會議記錄

17 路跑

18 日月潭一月牙灣步道健行活動

19 會員聯誼－3 天 2 夜戰地風情皇家金門之旅

21 FIGO 2018 年年會暨巴西 - 秘魯南美洲 15 天風情之旅

26 通訊繼續教育

---

治療子宮內膜異位症的口服性腺釋放荷爾蒙：Elagolix | 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

34 會員園地

---

陰道抹片之相關性：報告人類乳突病毒檢測為陰性之高度子宮頸鱗狀上皮病變 | 文／鐘坤井 醫師

37 編後語 | 文／周輝政

---

39 活動消息

---

# 理事長的話

郭宗正

## Part I

學會在 2 月 4 日召開了 4 個會議，其重點如下：

1. 第 21 屆第 4 次健保政策委員會(召集人詹德富)：
  - (1) 對於子宮鏡檢查及子宮鏡息肉切除手術提出嚴謹的審查注意事項，並發文給健保署。
  - (2) 對於子宮內膜異位症之口服藥物 Visanne 之健保適應症提出嚴格的標準，使用前須有手術病理報告之確診，又使用期限最長為 12 個月。
2. 第 21 屆第 5 次財政委員會(召集人陳信孚)：

學會至 106 年 12 月 31 日之可運用資金為 11,510,015 元，比 105 年 12 月底的 10,582,664 元多出近 93 萬元。業務準備基金為 9,292,600 元，比 105 年多出 100 萬元的基金，財務相當健全。
3. 第 21 屆第 7 次監事會(召集人張維君)：

監事會除了審查 106 年度各項財務報表外，並對上次(第 7 次)理事會之會議執行狀況進行討論，亦希望理事會能更加努力讓西醫基層獲得陰道超音波健保給付。
4. 第 21 屆第 8 次理事會(召集人郭宗正)：
  - (1) 對於 HPV 9 價疫苗缺貨問題，學會要求廠商務必善盡社會責任，加強對民眾宣導疫苗供貨不足之狀況。
  - (2) 針對今年 3 月 17 日、18 日在高雄舉辦第 57 屆台灣婦產科醫學會年會之各項細節討論。

## Part II

經過了約半年的努力，醫師公會全聯會終於於 107 年 2 月 25 日有條件通過陰道超音波的 B 跨 C 表給付，讓西醫基層享有 957 點的陰道超音波健保給付。

衛福部及健保署為了強化基層照護能力，於 107 年新增 2 億元開放跨表專款項目。23 個專科醫學會均提出數量龐大的跨表項目，最後只有 9 個項目通過，其中陰道超音波 1 項就占了約 7000 萬元約 35% 的費用。雖然全聯會給婦產科的條件還是不如我們期待，全聯會要求 ① 個別診所每年超音波的成長率在 5% 以內 ② 整體超音波陰超轉換率在 10% 以內。但此得來不易的結果仍振奮人心。

在此感謝李茂盛院士、莊維周醫師、徐超群醫師、鄭英傑醫師及張嘉訓醫師等人的幫忙，本人及學會也會更加努力，繼續為基層爭取更多的健保福利。

107.2.26

## 秘書長的話

黃閔照

跟大家拜個晚年，祝大家「旺」事如意！

年節結束，開始要為過年的大魚大肉負責，穿起你的運動鞋，為健康而跑（3/18）！為統計健康路跑人數及合宜衣服，請先提早向秘書處報名（請見秘書處公告）。

此次年會安排星期六早上 AOFOG 專家演講，下午 Go red for women 女性心血管疾病專題演講也有相關女性更年期照護議題。星期日大會演講也安排了馬偕吳懿哲談主任台灣女性心血管疾病，日本 Dr. Mitsutoshi Iwashita 談日本少子化問題，韓國理事長 Dr. Seung Cheol Kim 談婦癌的 hyperthermia 治療，及美國婦產科醫學會前理事長 Dr. Thomas M. Gellhaus 談 The Importance of Mentoring。下午醫法倫課程上特別安排石崇良司長談訴訟外醫療爭議處理政策與立法方向，同時也針對家庭暴力問題也請到高雄市黃志中局長及周煌智副院長做演講，其他各次專科的演講題目也都十分精彩。期盼會員們能踴躍報名。來到高雄，除了透過每年一度的學術演講，也希望透過這一次的慢跑健身活動，建立個人的運動計畫外，也能共同為婦女健康而跑。

2月4日召開第8次理監事會，針對9價HPV疫苗缺貨情形，要求廠商主動對民眾說明。去年廠商因為受到駭客攻擊，以致生產線停擺，加上9價疫苗需求上升，不僅台灣缺貨，其他國家也都有相關問題。目前廠商建議暫時以施打第2劑、第3劑病人為主，第1劑的新病人暫緩施打，以避免不必要之醫療爭議（附件）。同時國健署在1月22日召開HPV疫苗專家會議，確認將於今年11月開始做國一生全面施打，國家願意承擔全面施打，為女性之福利，惟施打前仍需要進行合宜的衛教，避免青少年以為施打後，對各種性傳染病免疫，而忽略自身的健康。學會站在婦女健康角度立場，除了全面施打外，也希望建立婦產科青少年健康醫師制度，當初在桃園施打HPV疫苗時，便希望施打地點能開放到基層醫療院所，透過疫苗施打，建立青少年跟基層醫師間互動，也可以針對性傳染病、避孕、懷孕做衛教。也許是國健署在施打上可以做以上考量。針對施打的疫苗，可能會以4價為主，不過目前沒有定論，這部分除了考量國家經費外，希望最終還是能以爭取青少年最大利益為目標吧！

人工生殖科技進展快速，但代理孕母法條還是停滯不前，學會希望能夠儘早進行修法，讓有需求的婦女能夠有合法的管道孕育下一代，但又不希望代理孕母成為金錢工具。目前大家可能朝向五等親內之共識執行，加上委員會審查制度，初期以比較嚴格方式進行規範，期盼代理孕母能夠早日在台合法執行，也能在少子化上多一點挹注。

年會在即，謝謝許多人努力，及高高屏醫師戮力協助，高雄再見！



**MERCK SHARP & DOHME CORP. Taiwan Branch**

12F, No. 106, Xin Yi Rd, Sec 5, Taipei 11047 Taiwan ROC.

TEL: (02) 6631-6000 FAX: (02) 8780-6012

## 美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司函

根據近來本公司收到關於 GARDASIL®9 (Human Papillomavirus 9-valent Vaccine, Recombinant) 疫苗施打時程的相關問題，回答如下：

1. 正常情況下，美商默沙東藥廠建議疫苗施打應盡可能接近仿單所推薦的時間，包括 GARDASIL®9 在內。
2. 美國疫苗接種諮詢委員會(Advisory Committee on Immunization Practices)專家對 HPV (human papillomavirus)疫苗施打的建議包括：
  - 15 歲以上民眾以及免疫不全的患者建議施打三劑 HPV 疫苗，第一劑和第二劑建議施打間隔至少四週以上。第二劑和第三劑建議施打間隔至少 12 週以上，第一劑和第三劑建議施打間隔至少五個月以上。施打時辰若有中斷，並無須重新開始施打。
  - 如果第二或第三劑疫苗無法於建議時間點內完成施打，不需要重新自第一劑開始施打，僅需繼續完成未完成的疫苗施打。如同已注射第一劑疫苗後而懷孕的婦女僅須在生產完後完成第二劑及第三劑的接種，無須從第一劑重新開始。

若有任何疑問，請洽默沙東當區業務代表，造成不便之處，敬請見諒！

順頌

時祺！



美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司

醫藥事業處處長 蘇鴻文

中華民國一百零六年十一月三日

### 參考文獻:

- GARDASIL®9 Prescribing Information Taiwan.
- Meites E, Kempe A, Markowitz L. Use of a 2-Dose Schedule for Human Papillomavirus Vaccination — Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65(49):1405-8.
- Petrosky E, Bocchini J, Hariri S, et al. Use of 9-Valent Human Papillomavirus (HPV) Vaccine: Updated HPV Vaccination Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2015;64(11):300-4.
- [http://www.immunize.org/askexperts/experts\\_hpv.asp](http://www.immunize.org/askexperts/experts_hpv.asp)



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！

2013 年 10 月 13 日學會博物館成立以來，仍然有很多會員踴躍捐款，而捐獻文物的行動也絡繹不絕，國內外參觀者也不少，大家給了很多鼓勵，發生了很多感人的故事，著實豐富了博物館的館藏。我們期待能有機會再編本專刊來紀念這一段學會與博物館的歷史，希望大家能夠共襄盛舉，共創台灣婦產科醫學會歷史。

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 郭宗正

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃閔照

財務委員會召集人 陳信孚 敬上



# 台灣婦產科醫學會博物館捐款名單

姓名	金額	日期
江茂橋	10,000	102年11月7日
吳鳳昕	10,000	102年11月12日
賴文福	50,000(增加)	102年11月29日
黃甫彥	10,000	102年12月3日
林耀庭	50,000	102年12月9日
謝茂益	20,000	102年12月11日
謝鄭金枝	23,600	102年12月11日
鄭淑貞	20,000(增加)(共40,000)	102年12月17日
徐宇瓊	5,000(增加)(共10,000)	102年12月31日
蕭倩如	10,000	103年1月6日
林彥互	5,000	103年1月6日
牟惟茜	5,000	103年1月6日
鄭雅敏	50,000	103年1月14日
陳建銘(高雄)	5,000	103年2月12日
王鑄迪	10,000(增加)(共11,000)	103年4月22日
陳賢堂	5,000	103年5月7日
李天俠	10,000(增加)(共12,000)	103年5月18日
陳建銘(新竹)	610(增加)	103年年5月18日
李耀泰	3,000(增加)	103年7月22日
王厚坤	10,000	103年7月8日
楊誠嘉	10,000	103年7月25日
張千惠	5,000	103年8月1日
郭敏哲	5,000	103年8月1日
謝朝昌	5,000	103年8月7日
謝瓶	5,000	103年8月7日
吳翠惠	10,000	103年10月28日
麥袁綸	10,000	103年11月17日
賴文福	50,000(增加)	103年11月20日
陳文瑩	20,000	103年11月20日
李耀泰	3,500(增加)	103年11月21日
謝造	1,000	104年2月12日
林綿	1,000	104年2月12日
陳得	1,000	104年2月12日
謝春	1,000	104年2月12日
卓淀	1,000	104年2月12日
周輝政	20,000	104年4月17日
李耀泰	2,000(增加)	104年5月29日
無名氏	10,000	104年6月05日
梁景忠	10,000	104年7月07日
陳建銘	1,220(增加)	104年8月27日
阮正雄	23,200	104年8月27日

姓名	金額	日期
連瑞昌	1,469(增加)(共11,469)	104年12月7日
朱明星	6,500	104年12月7日
潘汪清花	3,000 (中華書法傳承學會)	104年12月25日
張鳳池	5,000	104年12月26日
楊婷喻	5,000	105年1月29日
陳文龍	1,000(增加)(共101,000)	105年2月3日
陳子健	500	105年2月3日
陳建銘	560(增加)(共182,390)	105年2月20日
李耀泰	3,000(增加)	105年2月21日
賴文福	50,000(增加)(共200,000)	105年4月14日
陳忠義	20,000	105年5月5日
謝中川	10,000	105年5月6日
陳昌平	20,000	105年6月23日
李耀泰	3,000(增加)	105年8月5日
葉文德	10,000(增加)(共20,000)	105年9月9日
郭宗正	100,000(增加)(共350,000)	105年11月15日
李耀泰	5,000(增加)	105年12月23日
江千代	50,000(增加)(共60,000)	105年12月31日
王桃蓀	10,000	106年1月13日
蔡明賢	20,000(增加)(共120,000)	106年2月13日
洪秉坤	10,000(增加)(312,000)	106年2月13日
謝鵬輝	2,801	106年2月13日
郭富珍	10,000	106年2月15日
李耀泰	3,500(增加)(共53,000)	106年2月18日
張鳳池	5,000	106年3月21日
李耀泰	2,000(增加)(共55,000)	106年4月14日
郭宗正	30,000(增加)(共380,000)	106年4月26日
薛華山	10,000	106年4月27日
李耀泰	2,500(增加)(共57,500)	106年5月25日
陳雲娥	30,000(增加)(共230,000)	106年6月14日
林仁卿	30,000(增加)(共230,000)	106年6月14日
郭宗正	15,000(增加)(共395,000)	106年6月21日
魯發才	10,000	106年8月1日
李耀泰	3,000(增加)(共60,500)	106年8月28日
謝傳嘉	10,000	106年9月10日
郭宗正	30,000(增加)(共425,000)	106年9月27日
劉素嬌	20,000	106年10月16日
李耀泰	2,500(增加)(共63,000)	106年10月28日
謝鵬輝	2339(增加)(共5,140)	106年11月30日
李耀泰	3,000(增加)(共66,600)	106年12月15日
賴宗炫	10,000	106年12月22日
謝鵬輝	2000(增加)(共7140)	107年2月21日

## 新增文物捐贈名單

陳福民、方昌仁、謝欣穎、施景中、賴明志、李榮憲、朱明星、蔡景林、蔡英美、甘名又、張志源、楊友仕、黃閔照、蘇文彬、何弘能、謝御宏、原水文化(城邦出版社)、黃思誠、蔡明賢、蘇聰賢、李茂盛、馬偕醫院、阮正雄、王漢州、Prof. Joo-hyun Nam(韓國)、Prof. Yong-won Park(韓國)、KSOG、柯瑞祥、蕭惠貞、周建章、Prof. James N. Martin(美國)、Prof. Jeanne Corny(美國)、Prof. Takeshi Maruo & Mrs. Keiko Maruo(日本)、Prof. Yuji Hiramatsu(日本)、Prof. Yoon-seok Chang(韓國)、尹聖道教授(韓國)、AFOG理事長Dr. Ravi Chandran、李枝盈、李盛、林炎照、劉永昌、成功、鐘坤井、陳麗貴、李正義杜錦照、葉文德、許龍國

## 原文物捐贈名單

黃德雄、王漢州、李正義、許峰雄、陳文龍、葉文德、黃思誠、楊友仕、王義雄、陳哲男、謝御宏、馮承芝、姜仁發、蔡明賢、郭宗正、陳宏銘、木村正教授(日本)、楊應欽、許龍國、林正義、台大醫院婦產部

## ■ 秘書處公告

學會博物館要保存魏炳炎教授生前的婦產科相關資料，因魏教授家人已旅居國外，地址不詳，如有會員有魏教授家人的聯絡資訊請提供給學會，謝謝！

### 中華民國醫師公會全國聯合會 函

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 107 年 1 月 31 日

發文字號：全醫聯字第 1070000172 號

主旨：有關衛福部近日函詢「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（下稱特管辦法）第二條附表項目十九至二十一項相關規定建議案，本會業復如說明，建請貴會共同支持，請查照。

說明：一、衛生福利部 107 年 1 月 25 日以衛部醫字第 1071660660 號書函徵詢特管辦法第二條附表項目十九至二十一項相關規定建議。（諒達）

二、為真正維護醫療品質，保障醫師工作權利，俾使專業共存共榮，本會業函復意見如下，建請貴會支持：

（一）依據本會 106 年 1 月 19 日第 11 屆第 3 次醫療政策委員會、106 年 3 月 22 日「美容醫學特管辦法專案小組」第一次會議及 106 年 4 月 18 日第 11 屆第 1 次專科醫學會委員會會議結論，並經 106 年 4 月 23 日第十一屆第七次理事會報告通過辦理。

（二）為維護民眾權益，美容醫學管理應在未侵犯醫師工作權之前提下有效為之。現行特管辦法不分風險高低，針對醫學美容手術、針劑注射及光電治療一律限制須有專科醫師資格，恐有逾越法律授權、違反比例原則且構成不當聯結。查貴部現已就醫療廣告、手術同意書與說明書範本、醫療機構設置標準增列診所全身麻醉設備規範等多元管道正本清源強化管理。本會爰就特管辦法第二條附表項目十九至二十一項相關規定提出建議如下：

1. 美容醫學手術項目：對影響大、風險高的全身性手術以「認證」取代「限

制」，引進認證制度，讓消費者得以參考選擇。

2. 美容醫學針劑注射項目、美容醫學光電治療項目：建議刪除。就相對風險較低、危險較少或非高科技高價位之醫療項目，原則上開放，不宜限制操作醫師資格。

## 台灣婦產科醫學會第 21 屆第 8 次理事會會議紀錄

時 間：107 年 02 月 04 日（星期日）下午 3 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 郭宗正

出 席 者：副理事長 賴文福 陳思原

常務理事 張廷彰 何博基 翁順隆 王鵬惠

理 事 江千代 李建興 許振隆 謝鵬輝 施英富 王孫斌 柯助伊 陳霖松

陳明哲 陳信孚 黃富仁 呂維國 郭富珍 洪秉坤 武國璋 王有利

詹德富 林嘉祈 林彥昇 李宗賢

列 席 者：監 事 長 張維君

祕 書 長 黃閔照

副祕書長 劉崇賢 龍震宇 何信頤 陳美州 莊斐琪 歐育哲

請假人員：蘇榮茂 胡玉銘 蔡明松 吳孟興 李江渭 林武周 徐明義 鍾明廷 王漢州

張榮州 陳夢熊 孫三源 李煥照 陳勝咸 黃建霈 張基昌 林姿吟

記 錄：林家翎

### 壹、確認第 21 屆第 7 次理事會會議紀錄。

### 貳、報告事項

#### 理事長報告

上次理事會決議除了對子宮鏡檢查作規範之外，子宮鏡手術的部分也應有適當的規範讓會員遵循，今天的健保委員會已經提出討論。

有關 VISANNE 治療經痛藥物，因為藥價高為避免占用健保資源，今天的健保委員會訂出使用期限最長為 12 個月，但還是要有病理報告。

有關陰道式超音波是否能基層跨表，仍需待 3 月初全聯會開會後才能確定，期間學會仍會努力

爭取。

## 監事長報告

學會過去一年收穫滿滿，在健保方面通過陰道式超音波，雖然基層尚未實施，但學會還是在努力中。另外在財務方面，學會財務健全今年學會盈餘又累積了2百萬，多年來學會財務也增加不少，這是可以用來好好經營婦產科學會。

## 秘書長報告

1. 今年年會3月17-18在高雄舉辦，無論是海報或口頭投稿都比以往多，可見大家踴躍參加的程度，3月18日會舉辦路跑活動主軸是”Go red for Women”當天早上請穿著紅色衣服，為婦女健康而跑，請大家踴躍報名，學會才能為大家準備紅色T恤。
2. 國健署已來函HPV疫苗將納入公費，施打疫苗還是有它的風險，因此學會仍會持續跟國健署討論未來施打的模式。
3. 事後避孕藥是否列為非處方用藥，食藥署希望列為非處方用藥，民眾在藥局就可買到，但在藥品仿單上仍有列該藥品可能會有10%出血或子宮外孕等風險，並有可能造成性浮濫之虞，所以學會立場仍然會以此為由反對列為非處方用藥。
4. 有關代理孕母法，在生殖醫學會與其他女性團體有討論過，目前大家比較能接受是以五等親以內，比照活體捐肝的方式，未來可能朝這個方向努力，若能通過代理孕母法，至少能造福一些有需求的人。
5. 10/14-17在巴西里約舉辦FIGO年會，學會將組旅遊團共15天，另外7月份的會員旅遊預定金門，這兩個活動的報名表都會刊登在這期會訊中，希望大家踴躍報名參加。

## 參、討論事項

案由一：審查106年度11～12月份月報表及106年度各項財務報表（決算收支表、資產負債表、現金出納表、基金收支表及財產目錄表）。

說明：現場核發

提案人：財政委員會

決議：通過。

案由二：生產事故救濟第六條：身心障礙程度須達到中度以上才予以救濟

說明：實際上身心障礙評估需要時間，有損傷需長期服藥（可能數年），和進行復健治療，也不一定能夠通過身心障礙評估。

辦法：(1)輕度亦應予以救濟 (2)中重度給付應提高

提案人：王孫斌理事

決議：建議可依經中央主管機關認定為其他於身體或健康有重大不治或難治之傷害：最高新臺幣三十萬元，之條文申請。

案由三：每年學會在北、中、南三地各舉辦一次登山健行活動，經由在地會員安排，會員們踏青健行，聯誼互訪，行醫與生活心得的交流，欣賞人文風景，品嚐鄉野美食受到會員們喜愛。

說明：輪到北區舉行，集合地點如在民權西路會館，時間為早上 8 點。以左營首發的最早班 300 車次 5:50 分開車，至台北已 7:45 分，無法準時 8 點到達會館集合，此情形發生在彰化以南之會員。

辦法：如有彰化以南會員參加請延後出發時間。

提案人：賴文福副理事長

決議：如有中南部會員參加，會等他們到齊後才出發。

案由四：9 價疫苗從 106 年 11 月至 107 年 2 月供貨不足，迄今醫療單位無法以正常時程施打，廠商也不能確定何時全面恢復正常供應，打疫苗的時程中斷，失信於民。

說明：請廠商必須行文各醫療院所，如何不影響疫苗施打效能之因應之道。

辦法：學會在醫療發展研習課程對子宮頸癌疫苗之效能，施打方式已多次研討，大家已照常規使用。

提案人：賴文福副理事長

決議：1. 請默沙東藥廠應善盡社會責任，加強對民眾宣導疫苗供貨不足之狀況。

2. 下期會訊刊登因應措施。

案由五：產婦待產時，119 應尊重產婦意願載至原先產檢醫療院所，以保障產婦安全及權益。

說明：近有會員醫師反映，產婦於待產時雖告知 119 載其至原產檢院所，但卻硬載至其不熟悉之生產院所，令其惶恐與不安。

辦法：請學會函 119 相關單位應尊重產婦意願。

提案人：李建興理事

決議：不發文，由各縣市會員透過醫師公會處理。

案由六：討論與女人連線合作「為女著紅」活動單張內容及放置於婦產科診所或婦幼醫院乙案。

說明：見附件。

提案人：秘書處

決議：同意與女人連線合作。請陳美州副秘書長檢視活動單張內容。

## 肆、臨時動議

案由一：討論妊娠期糖尿病照護衛教手冊學會是否參與及協助分發。

說明：此版本由糖尿病醫學會、糖尿病衛教協會及周產期醫學會彙編，其發行對象為醫護人員。

提案人：秘書處

決議：同意參與，並於 3 月 17-18 年會時分發給會員。

## 伍、散會（下午 5 點）

### 台灣婦產科醫學會第 21 屆第 4 次健保政策委員會會議記錄

時間：107 年 02 月 04 日（星期日）中午 12 點

地點：學會會館

主持人：詹德富召集人

出席者：召集人 詹德富

副召集人 顏明賢 賴文福 林嘉祈

委員 官大弘 吳宗城 李建興 謝鵬輝 施英富 徐宇瓊 王孫斌 柯助伊

黃啟明 呂維國 林燕青 洪秉坤 顏志峰 王錦榮 蔡啟智 黃文助

沈煌彬

請假人員：張紅淇 蘇榮茂 蕭弘智 張少萌 郭宗男 陳夢熊 楊宗力 陳建銘 周天給

嚴孟祿 李煥照 楊宜杰 黃昭彰 陳繼征 徐超群 何延慶 魏重耀 張宗進

列席者：郭宗正理事長 張維君監事長 黃閔照秘書長

記錄：林家翎

## 壹、報告事項：

有關 DRGs 生產案件申報說明。

## 貳、討論事項

案由一、討論衛福部來函有關林口長庚醫院修正之「子宮鏡檢查作業規範」

說明：見附件

提案人：秘書處

決議：修正如附件 1

案由二、討論分階段取消指示藥品健保給付之優先順序

說明：見附件

提案人：秘書處

決 議：1. 請謝鵬輝理事篩選將婦產科相關藥品列為第 3 優先處理順序。

2. 行文健保署時需說明，同意取消藥品健保給付改為自費藥品，但仍需維持處方用藥。

案由三、討論「108 年度西醫基層總額醫療給付費用目標成長率」項目。

說 明：見附件

提案人：秘書處

決 議：併案由六討論。

案由四、討論「子宮鏡手術」審查注意事項。

說 明：見附件

提案人：秘書處

決 議：加註：不得作為診斷之初步工具，修正如附件 2。

案由五：討論婦科陰道式超音波適應症

說 明：目前支付標準並未對婦科陰道式超音波訂定適應症，為爭取陰道超音波開放至基層實施，全聯會希望學會能訂立相關適應症供參考。

辦 法：請參酌附件

提案人：秘書處

決 議：1. 臨床上疑骨盆腔腫瘤或器質性病變或月經異常時既可執行，以每三個月申報一次為原則，如有出血或腹痛等有病情變化情形，不在此限。

2. 超音波檢查一定要註明主訴與適應症並需檢附檢查報告 ( 可以沒有 finding) 。

案由六、全聯會 1 月 12 日來函，請學會提供 108 年度新增西醫基層診所之開放表別項目，用來提升基層醫療品質必須考量所提建議項目於基層診所之適用性與合宜性，並以不超過 3 個建議項目為原則。

說 明：見附件

辦 法：請討論附件

提案人：賴文福委員

決 議：第一優先為新增 30 歲以下有性行為者之抹片檢查。

第二優先為開放跨表 18037B 胎兒、臍帶或孕期子宮動脈杜卜勒超音波。

案由七、VISANNE 異位寧 2mg，可直接抑制內膜異位組織增生，及促使其細胞凋亡。用在子宮內膜異位正的治療。生育年齡婦女中約 6-10% 罹患子宮內膜異位症，尤其以 20-35 歲為好發年

齡，其中 30-50% 為不孕症病人。

說明：106 年 11 月 19 日理事會決議使用 VISANNE 必須 (1) 需有腹腔鏡檢查證實。(2) 或手術病理報告確診為子宮內膜異位症，方可申請健保給付治療。子宮內膜異位症手術二年後的復發率為 21.5%，5 年後為 40-50%，如長期服用預防復發，勢必消耗健保總額。

辦法：是否設限使用月數？參考資料見附件

提案人：賴文福委員

決議：因長期使用仍有骨質疏鬆症之風險，不建議長期使用，建議設限使用月數，最長使用期限為 12 個月。

#### 案由八：訂定前置胎盤審查注意事項

說明：近來健保署針對產檢檢查時並無前置胎盤之紀錄，但卻以此適應症申報剖腹產，進行專案抽審，且抽審案件可追溯至 1-2 年前。

辦法：建請訂定前置胎盤審查注意事項

提案人：黃文助委員

決議：請黃文助委員初擬條文，其必要條文為請附超音波影像檢查報告。

案由九、106 年 10 月 1 日起，健保數個區業務組對 (1) 婦科超音波 19003C 400 點 (2) 產科超音波 19010C 550 點等兩項檢查小於等於 28 天，則採立意抽審。

說明：超音波乃常規檢查，臨床上並無必須間格 28 天以上之規定，見附件。

辦法：如小於 28 天申報超音波會員們，病歷必須詳細記載清楚，避免核刪。

提案人：賴文福委員

決議：因病情需要時，少於 28 天申報超音波會員們病歷必須詳細記載清楚。

#### 參、臨時動議

案由一、討論醫院總額醫療服務審查作業管理指標。

說明：有關婦產科門診指標項目超音波同院同病人 28 日內再執行率之規定，見附件。

辦法：建議修改為婦產科相關超音波同院同病人 14 日內再執行率。

提案人：秘書處

決議：行文健保署建議修改醫院總額醫療服務審查作業管理指標，將門診婦科與產科超音波再執行率分開單獨計算，並建議產科超音波同院同病人再執行率修正為 28 天 2 次，婦科超音波維持同院同病人 28 日內再執行率。

肆、散會（下午 2 點 15 分）





# 路跑

在 2004 年美國心臟協會發起「Go Red for Women」行動，透過穿紅衣及其配合的各式活動提醒社會大眾女性注意心血管健康的重要，以行動關心女性心血管的健康，已獲得國際間重視。學會為響應婦女健康全人照護宗旨，預計在 3 月 18 日上午新光碼頭舉行路跑活動，以活動促進身心健康，提昇國內外各界人士的重視，共同支持維護婦女心血管健康而努力。歡迎踴躍報名參加！

## ★活動內容

一、活動時間：107 年 3 月 18 日（星期日）

二、時間程序表：

06：30	07：00	07：10~07：20	07：20	07：30	08：30
報到	主持人致詞	市長與貴賓致詞	熱身操	起跑出發	活動結束

三、集合地點：高雄星光水岸公園（成功路，新光碼頭旁）

四、獎勵：現場報到完成後，贈送精美 T 恤乙件（現場穿著）及中途站領取礦泉水乙瓶。  
（紀念品數量有限，贈完為止，◎主辦單位保留更改紀念品之權利）

五、報名方式：傳真或採網路報名，預計 3000 名

網址 <https://lohasnet.tw/GoRedforWomen20180318/>

六、費用：免費，需事先上網完成報名手續，俾辦理保險。

七、路線：分為 2 個路線

樂活健走組 --3 公里：星光水岸公園→直走新光路→右轉中山二路→右轉復興三路→成功二路→進高雄展覽館旁→（終點）星光水岸主會場。

樂活休閒組 --7 公里：星光水岸公園→直走新光路→右轉中山二路→時代大道→接成功二路→進高雄展覽館旁→（終點）星光水岸主會場。

## ★傳真報名

協辦單位：長青路跑協會 電話：07-7872366 傳真：07-7872787 聯絡人：周先生

會員編號		出生年月日	身分證字號
會員姓名			
眷屬姓名			
眷屬姓名			
路跑選項必填寫	<input type="checkbox"/> 3 公里 <input type="checkbox"/> 7 公里		
電話務必填寫	行動電話		衣服尺寸 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL
通訊地址			

## 日月潭－月牙灣步道健行活動

康樂福利委員會中區召集人：賴文福

四月春暖花開，山青水綠，蜻蜓舞枝，我們要拜訪南投日月潭，西南隅的農村景色。頭社盆地一阡陌縱橫，菜花漫野，花架垂果，纍纍擺風，雞犬相聞，老農荷鋤，村婦浣衣，彷彿世外桃源。哇啦蜜古早冰 -- 黃姓人家世居，在此取山泉水，製成冰品，料純實在，甘甜好吃。月牙灣步道一長 3公里，由上往下而行，原始林木，鬱鬱蒼蒼，不見天光，落葉腳下，沙沙作響，及至下坡如鑿見湖山潭影，我們畔水而行，直奔遊客中心。向山遊客中心一為日月潭建築標的，遊人如織，有免費的大型停車場。景聖樓一在此午餐，倚湖而建，合菜取新鮮潭魚，當地時令蔬果，伴著遠山近巒，師長、會員、山友們共享美食同歡，茶酣而熱，此樂何極。文武廟--供奉文聖孔子、武聖關公、月下老人、文昌帝君，面潭而建，古色宏偉，串串祈福的風鈴聲，佑大家平安，誠摯邀請全國會員蒞臨。

日期：107年4月15日（星期日）

集合點一：上午8：00 茂盛醫院停車場（台中市北屯區昌平路30-6號）

集合點二：上午8：00（烏日高鐵站1樓6號出口）

回程：北上：可搭下午5：39分高鐵，南下：可搭下午5：49分高鐵（車票請自行購買）

★行程：9：45頭社哇啦蜜古早冰—10：15月牙灣步道健行--12：00向山遊客中心--12：30午餐--14：30文武廟-15：00賦歸

★攜帶用具：雨衣、柺杖、禦寒衣物、水、手套。

★午餐：景聖樓（南投縣魚池鄉日月潭中正路58號（文武廟對面）  
時間：中午12：30分

★PS：請會員務必將名牌掛上，以利辨識身份

◎報名方式：

欲參加者請於107年3月30日前報名，並事先繳交300元費用及填寫下列報名表傳真至學會。  
（眷屬限直系，不是眷屬者費用600元）

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

★為保障權益將為每一位參加者加保旅遊平安險，請務必填妥下列資料

會員號碼		集合點(必填)			
會員姓名		出生年月日	年	月	日
眷屬姓名		出生年月日	年	月	日
眷屬姓名		出生年月日	年	月	日
眷屬姓名		出生年月日	年	月	日
必 填		行 動 電 話		電 話	

會員聯誼--3天2夜  
戰地風情皇家金門之旅

旅遊日期

107年7月13~15日(星期五~日)

報名方式

107年3月19日以前傳真報名表及身份證影本至學會，並劃撥旅費。(以收到郵局劃撥單為準)，逾期恕難辦理。

帳號：00037773

戶名：台灣婦產科醫學會

集合時間、地點

★依手冊上記載為主

★班機會依班次做調整，會再寄發旅遊手冊，以手冊內容為主

★預計晚上8:00抵達可愛的家

★因機位有限，將依報名日期優先登記，額滿為止，欲參加者請儘速報名。

行程概要

第一天(五)

第一天：台灣飛金門--馬山觀測所(進入馬山觀測所地下坑道，坑道全長為175公尺，為一座真實軍事戰鬥坑道)--獅山砲陣地(是全國罕見的全坑道式榴砲陣地，在「八二三」砲戰後期揚威戰場，發揮扭轉戰局的功效)--山后民俗文化村(清光緒26年(1900年)由至日本經商致富的王國珍與王敬祥父子，聘請江西建築名師設計歷時25年完工。)--金門迎賓館(過去有「地下希爾頓飯店」之稱，於軍管時代，金門早期常有外賓參訪，但苦無住宿的地方，為接待外賓而建造)--八二三戰史館(民國47年震驚中外的八二三砲戰，寫下中華民國歷史重要的一頁)

第二天：小金門之旅 搭船前往小金門--四維坑道--八達樓子+湖井頭戰史館--烈女廟--陳景蘭洋樓(1921年由至南洋致富的陳景蘭先生創建，1949年後為部隊徵用，改稱「官兵休假日中心')--成功坑道(一座真實的軍用海防坑道，以花崗岩為主的地下坑道，高2公尺、寬約1.2公尺，坑道總長約為560公尺)--擎天廳(位於於太武山腹，長60公尺、寬18公尺、高11公尺，是容納上千人的寬敞大廳，素有「地下金門」之稱。)--特約茶室展示館(「軍中樂園軍中樂園易名為特約茶室」。

購物站：高梁醋、麵線

早餐：飯店享用 午餐：中式合菜 晚餐：飯店中式 住宿：昇恆昌金湖大酒店

第三天：金城得月樓(於一九三一年所建，樓牆四個壁面都有圓形槍孔與鑄鐵槍架，並附有瞻孔以供觀望，屋頂的女兒牆還有垛口可供火槍防禦之用)--風獅爺博物館(DIY彩繪風獅爺約一小時須分梯每次)--翟山坑道(為一A字型戰備水道，總長約357公尺，民國五十二年為因應戰爭所需而開挖，耗時三年才完成，戰時供登陸小艇搶灘運補用，坑內並有停靠碼頭。一進入坑道內即可感受它的震撼力，望著深遂的倒影，是多少人流血流汗才可建造出如此偉大的工程。)--莒光樓(造型概念源自於古典建築的做法，但具新意的比例調整與形式轉化，使得整座建築呈現雄渾的氣勢與「毋忘在莒」勒石同樣成為戰地金門著名的地標性建築。)--後浦小鎮(金城模範街-邱良功母節孝坊-金城總兵署)--

金門飛台灣

購物站：貢糖、鋼刀

早餐：飯店享用 午餐：中式合菜

**費用**

- 以上費用以 1 個人計算
- 住房皆為 2 人一室，如指定單人房或是單人報名旅客，需補足單人房價差

房型價錢	出發地				高雄
	台北	台中	台南	台南	
一人房	會員 6 折優待價 11,700	11,700	11,700	11,700	117,000
二人房	會員 6 折優待價 8,700	8,700	8,700	8,700	8,700
	限 1 位眷屬 8 折優待價 11,600	11,600	11,600	11,600	11,600
	非會員及第 2 位眷屬全價 14,500	14,500	14,500	14,500	14,500
三人房	會員 6 折優待價 8,280	8,280	8,280	8,280	8,280
	限 1 位眷屬 8 折優待價 11,040	11,040	11,040	11,040	11,040
	非會員及第 2 位眷屬全價 13,800	13,800	13,800	13,800	13,800
四人房	會員 6 折優待價 7,980	7,980	7,980	7,980	7,980
	限 1 位眷屬 8 折優待價 10,640	10,640	10,640	10,640	10,640
	非會員及第 2 位眷屬全價 13,300	13,300	13,300	13,300	13,300

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	出生年月日	行動電話
會員姓名	身分證字號		出生年月日	出生年月日	電話
家屬姓名		身分證字號		電話	
房型	電話		行動電話		
地址					
出發機場 (必填)	PS		請務必傳真身分證影本		
出發機場 松山/台中/台南/高雄					

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

# FIGO 2018 年年會暨巴西 - 秘魯南美洲 15 天風情之旅

## 日期 : 107 年 10 月 12-26 日

一 出團日期：2018/10/12-10/26

二 團費：NT\$268,000/ 人、訂金 NT\$80,000/ 人。

三 團費包括：

1. 機票：航空公司經濟客艙團體機票及機場建設費。
2. 旅館：住宿酒店，兩人一房。
3. 膳食：豐盛膳食。
4. 遊覽：如行程表所列之各項觀光節目等。
5. 保險：依行程天數每人投保旅遊契約責任險 3 百萬元，20 萬元意外醫療險，海外救援險。
6. 領隊、導遊地陪、司機小費。

四 不包含費用：

1. 護照申辦 \$ 1600：需身分證正本、半年內的兩吋彩色露耳白底相片 2 張、40 歲以下男性需退伍令正本、（尚有效期之舊護照需繳驗）效期十年，需五個工作天。
2. 飯店床頭、行李小費、電話費、洗衣費及其它個人開支。

五 其他注意事項：

1. 阿聯酋 (EK) 航段：EK367+EK247：台北→杜拜→里約、EK262+EK366：聖保羅→杜拜→台北
  - a. 自理：扣 NT\$ 55,000/ 人。
  - b. 商務艙：O 艙 NT\$175,000、I 艙 NT\$225,000、C 艙 NT\$250,000，票價以實際訂到艙等為主。  
※ 期限：款項收到後兩天內開票。
  - c. 商務艙：機型為 A380 和波音 777，因數量有限，有需求請盡早提出。
2. 飯店：
  - a. 單房差加價：NT\$ 63,000/ 人。
  - b. 一大床加價：先提出需求，得依實際情況個別回復。
3. 巴西簽證：
  - a. 以觀光簽證辦理，簽證依規定需要團體送簽且預約，故辦件時間會開兩個和另外通知。
  - b. 簽證需準備資料：
    - 護照正本
    - 身分證正、反面影本
    - 英文版財力證明一份
    - 英文版工作證明一份
    - 2 吋彩色白底 " 大頭 " 照片 2 張，三個月內近照，不可與護照 / 身分證同（3 個月內新辦

例外)

- 有去過巴西者，需附上含有上次去巴西簽證的舊通行證或舊護照。(舊護照或舊通行證遺失，需附上警察局遺失報案單正本)
  - 巴西 VISA 旅客基本資料 (附件)
4. 報名所需資料：報名表格 (附件)、護照影本、訂金 NT\$80,000。
  5. 報名截止日：2018/03/28。

## 行程簡介

10/12 日 (星期五) 前往機場集合，搭乘豪華客機，隔日抵達杜拜。

早餐：※	午餐：※	晚餐：※	宿：飛機上
------	------	------	-------

第 1 天 10/13 日 (星期六) 杜拜 DXB → 里約熱內盧 GIG EK247: 0710/1430

早餐：飛機上	午餐：飛機上	晚餐：飯店內
宿：5* GRAND MERCURE RIO DE JANEIRO RIOCENTRO 或同級 (會議中心旁)		

第 3 - 7 天 10/14-18 (星期日 - 四) F.I.G.O. World Congress 世界會議 + Tour

里約熱內盧 **Río de Janeiro** 曾是巴西首都 (1763 年 -1960 年) 及葡萄牙帝國首都 (1808 年 -1821 年)，是世界三大天然良港之一；基督像是該市的標誌，也是世界新七大奇跡之一。里約熱內盧也是巴西第二大城市，僅次於聖保羅，位於美麗的瓜納巴拉海灣，依山傍水，風景優美。

這幾天除了會議之外，也將帶您細細品嘗里約熱內盧的美：

◎植物園 +Copacabana/Ipanema/Leblon 海灘 + 森巴學校。

◎里約歷史中心 +Santa Teresa 區：如西尼蘭地亞廣場、里約新、舊大教堂、市立劇院、國家圖書館、美術館、引水橋…；Santa Teresa 區是里約熱內盧的藝術中心，在這裡隨處可見藝廊與街頭藝術，您可以悠然沉浸於里約的藝術美景，其著名景點即是**五彩磁磚階梯 Escadaria Selarón**，長長的階梯鋪滿色彩繽紛的磁磚，創作者是名為 Jorge Selarón 的智利藝術家。

◎麵包山 + 基督山。

◎Niterói City Tour。

◎蒂茹卡國家公園 **Tijuca National Park**：是全世界最大的城市內熱帶雨林，公園內森林翠綠茂盛，除了有無數的鳥類及動物的自然景觀以外，還有許多人工造景，在此可以享受森林所釋放的芬多精與放鬆心情。



早餐：飯店內	午餐：當地料理	晚餐：當地料理
宿：5* GRAND MERCURE RIO DE JANEIRO RIOCENTRO 或同級 (會議中心旁)		

**第 8 天 10/19 日 (星期五) 里約熱內盧 Q 伊瓜蘇 IGU JJ3188: 0925/1140**



抵達伊瓜蘇後，帶您前往園區享用午餐，飯後將有半天時間慢慢欣賞三大瀑布之一：**伊瓜蘇瀑布 (巴西端)**。

早餐：飯店內	午餐： 園區內	晚餐：飯店內
宿：5* Melia Iguazu 或 Belmond Hotel das Cataratas 或同級		

**第 9 天 10/20 日 (星期六) 伊瓜蘇 IGUQ 利馬 LIM LA2442: 1955/2210**

今日將帶您參觀**鳥園**、**伊泰普水壩 Represa de Itaipú**、**伊瓜蘇市**。

早餐：飯店內	午餐： 當地料理	晚餐：中式料理
宿：4* Holiday Inn - Lima Airport 或同級		

**第 10 天 10/21 日 (星期日) 利馬 LIM Q 庫斯科 CUZ - 聖谷 - 奧陽泰坦博 +++++ 熱水鎮 LA2023: 0810/0945**

前往機場，搭機前往庫斯科 Cuzco，是庫斯科大區及庫斯科省的首府、人口約有 30 萬人、海拔 3400 公尺，是全美洲最古老城市。被安地斯山脈環繞，是古老的印加帝國的搖籃。其城內及周圍大量古蹟、遺址，整座城市已於 1983 年被聯合國教科文組織選為世界遺產。

午後將帶您參訪著名的聖谷景點：**馬拉斯鹽田**、**莫雷梯田**、並於**欽切羅**品嘗祕魯著名美食「**Cuy 天竺鼠**」。

馬丘比丘觀光火車：搭乘號稱南美洲最有名路線的觀光火車，火車特別設計的寬闊窗戶，欣賞著窗外山谷美景；火車沿著烏魯班巴河谷前進，抵達馬丘比丘山腳下小鎮 Aguas Calientes 下車。（約 90 分鐘）

早餐：飯店內	午餐： 當地料理	晚餐：當地料理
宿：5*Sumaq Machu Picchu Hotel 或其他		

**第 11 天 10/22 日 (星期一) 熱水鎮 - 馬丘比丘 - 熱水鎮 +++++ 奧陽泰坦博 - 庫斯科**

早餐後，搭乘小車上山，約 20 分鐘，來到被稱為「遺失的古城」的古印加帝國遺址★**馬丘比丘 Machu Picchu**。

★**馬丘比丘**：印加古都，祕魯高原要塞都市，斷堙絕壁頂上築有神壇、宮殿、梯園等精巧的石造建築。位於海拔 2,400 公尺的群山峻嶺，懸崖絕壁之頂端，古印加人以為如此而可更能直接接觸他們的太陽神。西元 1911 年 7 月 24 日，美國考古學家意外發現這個遺失的神秘山城遺跡，才揭開了她的一小部份的神秘面紗。

1983 年列為世界自然及文化雙重遺產，2007 年當選新世界七大奇景之一。馬丘比丘這個神奇的地方，四周圍繞的神秘感，無疑會讓所有仰望它的人對它的俊美歎為觀止！

早餐：飯店內	午餐：當地料理	晚餐：當地料理
宿：5* JW Marriott El Convento Cusco 或同級		

**第 12 天 10/23 日 (星期二) 庫斯科 CUZ Q 利馬 LIM (舊城區觀光) LA2004: 1020/1150**  
**利馬 - 王者之城**，直至 18 世紀中葉為止，一直為西班牙統治南美時期最重要的首府，於 1988 年被列為世界遺產。它是西班牙遠征大將彼薩羅於西元 1535 年所建。擁有相當迷人的海灘，古城內極富西班牙殖民色彩的建築風格，令人印象深刻。

餐後將帶您慢慢品味利馬舊城區、西班牙殖民時期的榮華將表露的一覽無遺。

早餐：飯店內	午餐：當地料理	晚餐：當地料理
宿：5* JW Marriott Hotel 或同級		

**第 13 天 10/24 日 (星期三) 利馬 LIM Q 聖保羅 GRU LA4802: 1240/2040**

早餐：飯店內	午餐：餐費 US\$20	晚餐：機上餐	宿：飛機上
--------	--------------	--------	-------

**第 14 天 11/25 日 (星期四) 聖保羅 GRU Q 杜拜 DXB EK262: 0125/2125**

早餐：機上餐	午餐：機上餐	晚餐：機上餐	宿：飛機上
--------	--------	--------	-------

**第 15 天 11/26 日 (星期五) 杜拜 DXB Q 台北 TPE EK366: 0340/1615**

早餐：機上餐	午餐：機上餐	晚餐：※	宿：溫暖的家
--------	--------	------	--------

日期	行程	航班 / 時間	飛行時數
10 月 12 日	台北 TPE — 杜拜 DXB	EK367: 2335/0415+1	09h50m
10 月 13 日	杜拜 DXB — 里約 GIG	EK247: 0710/1430	14h40m
10 月 19 日	里約 GIG — 伊瓜蘇 IGU	JJ3188: 0925/1140	02h15m
10 月 20 日	伊瓜蘇 IGU — 利馬 LIM	LA2442: 1955/2210	04h15m
10 月 21 日	利馬 LIM — 庫斯科 CUZ	LA2023: 0810/0945	01h35m
10 月 23 日	庫斯科 CUZ — 利馬 LIM	LA2004: 1020/1150	01h30m
10 月 24 日	利馬 LIM — 聖保羅 GRU	LA4802: 1240/2040	05h00m
10 月 25 日	聖保羅 GRU — 杜拜 DXB	EK262: 0125/2125	14h00m
10 月 26 日	杜拜 DXB — 台北 TPE	EK366: 0340/1615	07h35m



## 2018 FIGO 巴西、祕魯 15 日團員報名表

填表日期：107 年 月 日

旅遊日期：2018 年 10 月 12 日 ~ 2018 年 10 月 26 日

個人資料（※請正確填寫，勿留空白欄位）			
國籍		護照英文姓	
中文姓名		護照英文名	
身份證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生年月日	年 月 日	餐食	<input type="checkbox"/> 奶素 <input type="checkbox"/> 不吃牛肉
聯絡電話		行動電話	
E - M A I L			
地址	□□□		
特殊需求			

護照資料（※六個月（含）以上有效日期）			
護照號碼	<input type="checkbox"/> 新辦	護照效期	年 月 日

《代收轉付收據》於出團時領取，需開立公司抬頭者請提供 <b>正確名稱與統一編號</b>	
抬 頭：	統一編號：

報名所需提供資料： →本報名表格 →護照影本 →訂金 NT\$80,000	
大地假期旅行社 http://www.act168.com.tw/ 承辦旅遊業務：曾燕婷 0928-764983、lineID:barbaratseng (TEL)02-2508-2105/(FAX)02-2508-4915 地址：104 台北市長安東路 2 段 112 號 5 樓之 1 ※ 轉帳或匯款收據請連同護照影本 傳真至 (02) 2508-4915	<b>ATM 轉帳 / 匯款（台幣）</b> 匯款帳號 戶名：大地假期旅行社有限公司 銀行：新光銀行 長安分行 銀行代號：103 帳號：0611-1010-061-69

通訊繼續教育

# 治療子宮內膜異位症的口服性腺釋放荷爾蒙：Elagolix



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 婦產部

<sup>2</sup> 台北中山醫院 婦產科

子宮內膜異位症乃子宮內膜組織植入至子宮以外組織中，在育齡婦女的發生率有6-10%，主要症狀為月經疼痛、非月經骨盆腔疼痛、性交疼痛，較少見的則有排卵疼痛、便秘、小便疼痛。這些疼痛均影響患者的生活品質、增加經濟負擔。雌激素是子宮內膜異位症產生所必要因素，它會刺激子宮內膜組織在腹膜增殖、減少子宮內膜細胞自然凋亡、刺激局部和全身性發炎。

以性腺釋放荷爾蒙增強劑（gonadotropin releasing hormone agonists, GnRHa，如leuprolide）來治療子宮內膜異位症，已行之多年，使用普遍，多採注射方式。GnRHa可以完全抑制下丘腦-腦下垂體-卵巢軸，完全抑制雌激素的產生，也因此會有停經後的症狀（如熱潮紅、陰道乾燥、骨密度減少、血脂肪增加等），有時需行再補充雌激素治療（add-back therapy）。但根據研究顯示，血清雌二醇（estradiol）維持在30-45 pg/mL既可抑制子宮內膜異位病灶的生長 [1]，且不會造成低雌激素和低骨密度等副作用。最近發表的口服 GnRH拮抗劑 elagolix 就具有這種功效。本文特探討 elagolix 治療子宮內膜異位症相關疼痛的效果。

## ➤ 藥理

Elagolix 為一小分子、非胜 (nonpeptide)、合成的 GnRH 接受器拮抗劑 (antagonist)，化學結構為 uracil phenylethylamines，並攜帶一 butyric acid[2]。GnRHa 注射後會有 1-2 星期刺激性腺激素和性荷爾蒙釋放的效應，稱為突發效應 (flare effect)，然後再出現對性荷爾蒙分泌的抑制 (downregulation) [3]，此類藥物作用長，採皮下注射使用。相同的，胜 性 GnRH 拮抗劑雖然作用也快，但無突發效應，在生殖醫學仍需每天皮下注射，長效 depot 劑用在前列腺癌。

Elagolix 為一合成口服活性的非胜 性 GnRH 拮抗劑，口服吸收快，約 30-60 分鐘血漿濃度便可達最高，半衰期視劑量不同，約為 2.4-6.3 小時 [1]，每天重覆用藥不會累積藥物濃度，elagolix 亦少有抑制 CYP3A4[2]。此藥很快便代謝，經吸收至肝臟代謝後，90% 由糞便中排出，只有口服劑量 3% 完整的排至尿液中。Elagolix 比 GnRHa 或胜 性 GnRH 拮抗劑的優點為不產生突發效應，作用快、口服生物可用性高，如有需求亦可即刻停止使用，以減少性腺激素和卵巢荷爾蒙分泌，能有效減少因子宮內膜異位症所引起的疼痛。

## ➤ 第 1 期試驗 (找出理想的劑量)

2009 年，Struthers 等 [4] 研究報告第 1 期 (phase I) 試驗：第一組分成 5 小組 (每小組各 5 人、平均 27.8 歲)，在月經來的第  $7 \pm 1$  天起，分別予以口服不同劑量 (25、50、100、200 或 400 mg) 的 elagolix 及安慰劑，共 7 天；第二組分成 4 小組 (每小組各 5 人、平均 25.6 歲)，在月經來的第  $7 \pm 1$  天起，分別予以口服不同劑量 (50、100、200 mg 或 1 天兩次 100 mg) 的 elagolix 及安慰劑，共 7 天。所有藥物都在空腹後隔天早上 8 點服用，並在 24 小時內多次檢查 FSH、LH 和雌二醇 ( $E_2$ )。結果發現 elagolix 口服吸收快、副作用少、血清 FSH 和 LH 下降快。Elagolix 劑量  $>50$  mg 者，在 24 小時  $E_2$  便會被抑制。每天 (50-200 mg) 或 1 天兩次 100 mg 組，使用 7 天，在濾泡期晚期時會維持低  $E_2$  ( $17 \pm 3$  至  $68 \pm 46$  pg/mL)，藥物停止後快速恢復正常。結論是：elagolix 對抑制停經前婦女的生殖荷爾蒙，且與使用劑量有關，可被用在治療與生殖荷爾蒙相關的疾病 (如子宮內膜異位症)。

2017 年，Ng 等 [5] 亦提出第 1 期試驗研究報告，在 45 位健康的停經前婦女，於月

經開始首 2 天，分別予以口服 elagolix 100 mg BID (n=7)、150 mg BID (n=6)、200 mg BID (n=7)、300 mg BID (n=8)、400 mg BID (n=6) 及安慰劑 (n=11)，共 21 天。結果 elagolix 吸收快，約 1.0-1.52 小時血漿濃度即達最高，半衰期 4-6 小時。在第 1 天使用 elagolix 後數小時，FSH、LH、E<sub>2</sub> 便被抑制。E<sub>2</sub> 的抑制因劑量不同而異，當 elagolix 使用達 200 mg BID，便得最大抑制；而 FSH、LH 的抑制亦隨劑量改變，當 elagolix 使用達 200 或 300 mg BID，便達最大抑制。如 elagolix  $\geq$  100 mg BID，progesterone 濃度在 21 天劑量中便維持不排卵狀態。最常見的副作用有頭痛 (37.5-71.4%) 和熱潮紅 (18.2-57.1%)。結論是：低劑量 elagolix 能部分抑制性腺刺激素和卵巢荷爾蒙，高劑量 elagolix 則可完全抑制，可被用在治療婦女與性荷爾蒙有關的疾病。

## ➤ 第 2 期試驗

2013 年，Carr 等 [6] 針對 elagolix 對治療子宮內膜異位症之骨盆腔疼痛第 2 期 (phase II) 的研究報告，包括在美國 37 個中心、共 137 位、年齡在 18-49 歲的婦女，經腹腔鏡證實有子宮內膜異位症，並有中度至嚴重度骨盆腔疼痛和月經疼痛，在月經第 2-5 天，每天予以口服 elagolix 150 mg (n=63)，共 8 週，並與控制組 (n=60) 做雙盲試驗比較。疼痛評估以 4 點改良 Biberoglu-Behrman 表計算 (0= 不痛、1= 輕度、2= 中度、3= 嚴重)。結果 elagolix 組與控制組在減少月經疼痛 (-1.13 vs -0.37,  $p<0.0001$ )、非月經骨盆腔疼痛 (-0.47 vs -0.19,  $p=0.0066$ )、性交疼痛 (-0.61 vs -0.23,  $p=0.007$ ) 等，elagolix 組均較控制組為佳。之後，兩組所有患者繼續予以口服 elagolix 150 mg (開放式試驗，open-label)，共 16 週，並在 6 週內進行追蹤，結果疼痛均有改善，在雙盲和開放式試驗期間，生活品質皆呈有意義的改善。出現的副作用 (發生率約 9.9%) 有噁心、頭痛、熱潮紅，與黃體素的治療比較，elagolix 不會發生不規則的出血 [7]。結論是：使用 elagolix 來治療子宮內膜異位症引起之疼痛，於 24 週內皆可見改善，能有效提高患者生活品質。

2014 年，Diamond 等 [8] 亦做了第 2 期研究報告，目的為 elagolix 對子宮內膜異位症所引起疼痛治療的安全效果。在 155 位、平均 31 歲、經腹腔鏡診斷為子宮內膜異位症的婦女，並分成三組：分別每天予以口服 elagolix 150 mg (n=51)、250 mg (n=52) 和安慰劑 (n=52)，共 12 週。於第 12 週時，在有效減少月經疼痛，elagolix 組較安慰劑組呈統計上差異 ( $p<0.05$ )；

在減少性交疼痛，elagolix 150 mg 組較安慰劑組為佳 ( $p=0.032$ )。另在第 8 週時，性交疼痛減少，elagolix 250 mg 組亦較安慰劑組為佳 ( $p=0.008$ )。接著 elagolix 組再繼續使用原來劑量、共 12 週，安慰劑組則再分成兩組分別予以 elagolix 150 mg ( $n=18$ )、250 mg ( $n=20$ ) (另有 14 位退出研究)。結果發現，所有試驗者在第 13-24 週時，對月經疼痛、非月經骨盆腔疼痛、性交疼痛等均有明顯改善。副作用則有頭痛 ( $<10\%$ )、噁心 ( $<10\%$ )、焦慮 ( $<6\%$ )。骨密度 (BMD) 在 3 個月時減少約 3%。結論是：elagolix 能有效減少子宮內膜異位症所引起的相關疼痛，安全性可被接受。

2014 年，Carr 等 [9] 研究報告 252 位、平均 32 歲、經腹腔鏡診斷為子宮內膜異位症婦女，並分為三組：即每天分別予以口服 elagolix 150 mg ( $n=84$ ) 和 75 mg ( $n=84$ )，及在第 1、12 週給予皮下注射 depot medroxyprogesterone (DMPA-SC) 104 mg/0.65 mL ( $n=84$ )，共 24 週。結果三組 (elagolix 150 mg 組、elagolix 75 mg 組、DMPA-SC 組) 在減少月經疼痛、非月經骨盆腔疼痛相近，無統計上差異；在骨密度改善，脊椎與全臀骨的改變分別為  $-0.11\%/-0.47\%$ 、 $-1.29\%/-1.2\%$ 、 $0.99\%/-1.29\%$ ，而在 48 週時，結果則相近或更少改變。副作用在 elagolix 組有頭痛、噁心、鼻咽炎，在 DMPA-SC 組有噁心、上呼吸道感染、情緒波動 (mood swing)。結論是：elagolix 和 DMPA-SC 在 24 週治療子宮內膜異位症相關疼痛效果相近，對骨密度影響很少。

### ► 第 3 期試驗

2017 年，Taylor 等 [10] 在美、加地區做兩個大規模的第 3 期 (phase III) 於停經前證明有子宮內膜異位症及疼痛的婦女之試驗，分別為 Elaris Endometriosis I、II (EM-1 為北美研究、EM-2 為全球研究)。EM-1 有 151 個中心、共 872 位患者 (2012 年 7 月 -2014 年 5 月)，EM-2 有 187 個中心、共 817 位患者 (2013 年 11 月 -2015 年 7 月)。各分為三組：EM-1 組為每天分別予以口服兩次 elagolix 150 mg ( $n=249$ )、200 mg ( $n=248$ ) 和安慰劑 ( $n=374$ )，共 6 個月。EM-2 組為每天分別予以口服兩次 elagolix 150 mg ( $n=226$ )、200 mg ( $n=229$ ) 和安慰劑 ( $n=360$ )，共 6 個月。結果在臨床上有效減少月經疼痛，在 EM-1 elagolix 150 mg 組、200 mg 組和安慰劑組分別為 46.4%、75.8%、19.6% (皆  $p<0.001$ )，在 EM-2 elagolix

150 mg 組、200 mg 組和安慰劑組分別為 43.4%、72.4%、22.7%（皆  $p < 0.001$ ）；在有效減少非月經疼痛，在 EM-1 elagolix 150 mg 組、200 mg 組和安慰劑組分別為 50.4%、54.5%、36.5%（皆  $p < 0.001$ ），在 EM-2 elagolix 150 mg 組、200 mg 組和安慰劑組分別為 49.8%、57.5%、36.3%（分別為  $p = 0.003$  和  $p < 0.001$ ）。在 6 個月時所有止痛作用仍能維持。在副作用方面，elagolix 有較多的熱潮紅、高血脂和骨密度減少等情形，但無子宮內膜異常。結論是：elagolix 治療子宮內膜引起的疼痛，無論劑量高或低，在使用 6 個月內均能有效獲得改善。

## ➤ 安全性

Elagolix 主要副作用有頭痛、噁心、熱潮紅、焦慮、腹痛等，多為輕度可被控制 [2]。根據 Elaris EMI 的研究，在 867 位有接受子宮內膜切除研究者中，644 位在使用 elagolix 治療後的子宮內膜切片並未發現子宮內膜增生或異常 [10]，elagolix 能抑制子宮內膜增殖（proliferation），且受劑量高低影響 [7]。

Elagolix 雖能抑制性荷爾蒙分泌，但不能當避孕藥用途 [2]。在上述使用 elagolix 患者中，有 1 位發生自然流產 [8]；另有 2 位懷孕後胎兒有畸形：包括 1 位顎裂（cleft plate）[9]、1 位氣管食道 管 [8]，但此屬先天異常與 elagolix 可能無關。使用 elagolix 時，建議用非荷爾蒙避孕方法，在 Taylor 等 [10] 的研究，當中有懷孕病例，但無畸型報告，然該病例數不多，不能作為 elagolix 對懷孕影響的結論。

Elagolix 通常是安全的，不影響肝腎功能、血液學、電解質、代謝數據。在 Taylor 等 [10] 研究中，患者總膽固醇、低密度膽固醇（LDL）和三酸甘油都有增加，但高密度膽固醇（HDL）亦增加。

Elagolix 如使用高劑量，效果可能會較好，但可能會導致較多骨骼流失，雖然停止用藥後骨骼會恢復正常（典型的 GnRHa 治療會產生），但仍未有長期骨密度評估的研究報告。至於 add back 荷爾蒙治療可能不會減少 elagolix 的效果，但仍有待研究來證實 [11]。

## ➤ 結論

Elagolix 乃一口服非甾體的 GnRH 拮抗劑，可用來治療子宮內膜異位症的相關疼痛，文

獻報告效果良好，副作用輕微可被接受，因為是口服使用，必要時可立即停藥，但如希望懷孕停藥，仍具有復發症狀的風險 [2]。採低劑量治療時，雌二醇亦不會降至太低，美國食品藥物管理局有可能建議，elagolix 是治療子宮內膜異位症疼痛的藥物 [7]，但有許多問題有待解決，如適當劑量？使用多久時間？同時，亦未有報告比較 elagolix 和 GnRHa 的效果和安全。日後若有更多、更大規模的研究，來評估 elagolix 在減少子宮內膜異位植入物（endometriotic implants）的大小和活性 [2]，將是代表主要子宮內膜治療結果的指標。

### ► 參考文獻

1. Ezzati M, Carr BR. Elagolix, a novel, oral bioavailable GnRH antagonist under investigation for the treatment of endometriosis-related pain. *Womens Health(Lond)* 2015; 11(1): 19-28.
2. Melis GB, Neri M, Corda V, et al. Overview of elagolix for the treatment of endometriosis. *Expert Opin Drug Metab Toxic* 2016; 12(5): 581-8.
3. Ng J, Chwalisz K, Carter DC, et al. Dose-dependent suppression of gonadotropins and ovarian hormones by elagolix in healthy premenopausal women. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102(5): 1683-91.
4. Struthers RS, Nicholls AJ, Grundy T, et al. Suppression of gonadotropins and estradiol in premenopausal women by oral administration of the nonpeptide gonadotropin-releasing hormone antagonist elagolix. *J Clin Endocrinol Metab* 2009; 94(2): 545-51.
5. Ng J, Chwalisz K, Carter DC, et al. Dose-dependent suppression of gonadotropins and ovarian hormones by elagolix in healthy premenopausal women. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102(5): 1683-91.
6. Carr B, Giudice L, Dmowski WP, et al. Elagolix, an oral GnRH antagonist for endometriosis-associated pain: a randomized controlled study. *J Endometriosis Pelvic Pain Disorder* 2013; 5(3): 105-15.
7. Alessandro P, Luigi N, Felice S, et al. Research development of a new GnRH antagonist(Elagolix) for the treatment of endometriosis: a review of the literature. *Arch Gynecol Obstet* 2017; 295: 827-32.
8. Diamond MP, Carr B, Dmowski P, et al. Elagolix treatment for endometriosis-associated pain:

- results from a phase 2, randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Reprod Sci* 2014; 21(3): 363-71.
9. Carr B, Dmowski WP, O' Brien C, et al. Elagolix, an oral GnRH antagonist, versus subcutaneous depot medroxyprogesterone acetate for the treatment of endometriosis: effect on bone mineral density. *Reprod Sci* 2014; 21(11): 1341-51.
  10. Taylor HS, Giudice LC, Lessey BA, et al. Treatment of endometriosis-associated pain with elagolix, an oral GnRH antagonist. *New Engl J Med* 2017; 377: 28-40.
  11. Hornstein MD. An oral GnRH antagonist for endometriosis- a new drug for an old disease. *New Engl J Med* 2017; 377: 81-3.



## 問答題

一、有關 elagolix 藥物的敘述，何者錯誤？

- (A) 為 GnRH 接受器拮抗劑                      (B) 為 GnRH 接受器加強劑  
(C) 為非胜肽                                      (D) 可口服使用

二、有關 elagolix 藥物的敘述，何者錯誤？

- (A) 半衰期 6 小時  
(B) 口服後 60 分鐘時血漿濃度達最高  
(C) 重覆用藥會累積藥物濃度  
(D) 口服劑量 3% 完整的排至尿液中

三、下列何者為 elagolix 的作用？

- (A)FSH 下降                                      (B)LH 下降  
(C)E2 下降                                      (D) 以上皆是

四、Elagolix 會出現何種副作用？

- (A) 頭痛    (B) 熱潮紅  
(C) 骨密度減少                                      (D) 以上皆是

五、Elagolix 用在治療子宮內膜異位症的效果為何？

- (A) 可減少月經疼痛                              (B) 可減少非月經骨盆腔疼痛  
(C) 改善生活品質                                      (D) 以上皆是

### 第 255 期通訊繼續教育

## 婦女血尿的新認知

答案：一、(D)；二、(B)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

## ■會員園地

# 陰道抹片之相關性：報告人類乳突病毒檢測為陰性之高度子宮頸鱗狀上皮病變

資料來源：Acta Cytologica 2016;60(5):445-450

## Relevance of the Pap test: A report of HPV-DNA test-Negative high-grade squamous intraepithelial lesions of the female lower genital tract.

鐘坤井 醫師

台杏病理暨細胞片診斷中心 - 提供摘要翻譯 2018. 1. 24

摘要：絕大多數的子宮頸陰道之上皮病變都是由高危險群之人類乳突病毒 (HPV) 引起，過去都以陰道抹片檢查作為篩檢子宮頸陰道鱗狀上皮病變 (SIL) 之唯一方法，但最近美國食品及藥物管理局 (FDA) 已核准一種測定 HPV 之去氧核糖核酸 (DNA)，可作為篩檢子宮頸癌的方法。我們在此報告一系列食管局核准之 HPV-DNA 檢測結果陰性，但抹片結果陽性，且經切片證實為子宮頸陰道鱗狀上皮病變 (SIL) 之病例，以證實這些 HPV-DNA 篩檢，可能漏失重要的病變。

研究方法：在一間第三級婦產科癌症中心，將過去 15 個月，全部篩檢子宮頸癌之病例提出審核，將其中細胞抹片陽性，但 HPV-DNA 檢測陰性之病例挑出，將其外科病理切片用其他的 HPV-DNA 測定方法複驗，以證實此病患是否確為 HPV 陰性。

結果：在全部篩檢之 18,200 病例中，有 17 位病患符合上述條件，由她們取得 27 個切片，對照其抹片及採檢部位。其中有四位病患確認有高度之病變，而 4 位中之 3 位 (75%)，用其他方法確認實有 HPV 之存在感染。這四位中有一位 (25%) 在四個不同部位作切片，都有高度的鱗狀上皮病變 (SIL)。檢驗中證實，一位病患常可有不止一型的 HPV 同時感染。

結論：我們討論在篩檢子宮頸癌時，用雙重檢驗 (Co-test，即同時作抹片又作 HPV-DNA 的方法) 之可行性，並強調使用食品藥管局核准的 HPV 篩檢，可能會有偽陰性，包括高度上皮病變也可能發生偽陰性，這些病例可由抹片檢查測出，因此建議，陰道抹片檢查仍是一種要

的診斷工具。

背景資料：如今有超過 100 型的人類乳突病毒 (HPV) 已被鑑別出來。絕大多數的子宮頸上皮腫瘤 (CIN) 以及鱗狀上皮癌 (S.C.C.) 都是由人類乳突病毒引起，而最常引起子宮頸癌的，是 HPV 第 16 及 18 型，其他高危險的病毒型包括第 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 及 68 型，均可能導致 S.C.C. 或高度鱗狀上皮病變 (HSIL) 包括 CIN2 及 CIN3，其他型的 HPV 也可能導致子宮頸癌，致癌性包括病毒數量太久或長時間持續感染等。

長久以來，醫界都是以子宮頸陰道抹片作為篩檢子宮頸病變之工具，因此大大降低了子宮頸癌之發生，但陰道抹片仍有不足之處，因此發展出測定 HPV 病毒以改善抹片之不足。

在各種測定 HPV 之方法中，Roche 公司的品牌 Cobas 高危險 HPV 之測定劑已由美國食品藥物管理局於 2014 年公告為認可之試劑，可用來測定 HPV 之存在，作為篩檢子宮頸病變或癌症之工具，這方法可測出前述 14 種型 HPV 病毒，但僅有第 16 及 18 型可以確認其型別。在 2014 年公告之 Athena 研究，曾使用不同的篩檢方式，包括不同的 HPV 方法，結果認為使用 Cobas 之 HPV 測定劑，其效能至少不輸給細胞抹片及其他的 HPV 測定法，不用抹片即可作為篩檢子宮頸癌之方法。

由於上述之研究發展，業界不少人認為單作 HPV 測試，不必做抹片細胞學檢查，即足以全面篩檢子宮頸癌及癌前病變。但又有一些報告，指出有一些子宮頸癌並不含有 HPV，因此單驗 HPV 可能漏掉這些患者。

同時的雙重測試 (即同時做抹片細胞檢查及 HPV 測試) 是目前美國大部分醫療單位所推薦，但不包括歐洲。用 HPV 測定作為唯一的篩檢方式，受到一些專家的質疑，因有可能漏失一小部分病患，而指出雙重測試卻能提高測試之敏感度。在此爭議之中究竟有多少子宮頸癌病變是被 HPV 測試漏掉的，仍不能確定。

本研究即針對上述狀況，希望能確認有多少子宮頸癌前病變在食管局所核准的 HPV 篩檢是陰性而漏失的。然後再把這些檢體用其他的 HPV 檢測法驗出其中確有的 HPV 是那些型，由此確定有多少病例被漏失，及有何補救方法。

本研究取得羅得島婦女與兒童醫院之許可，取得其門診部過去 15 個月內，篩檢 18,200 位婦女之 HPV-DNA 測試結果 (2014 年 1 月至 2015 年 3 月底)，本機構基本上是作雙重試驗 (細胞抹片加 HPV-DNA 測試)，而 HPV 測試都是用 Cobas 品牌之試劑，按照最近 ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) 之推薦。全部細胞抹片都由二位病理醫師複閱證實。在全部檢體病例中，有 17 位病例個案抹片為陽性，但 HPV 之測試則報告為陰性，年齡分布自 28 歲到 72 歲，平均值 55 歲。有些病例採取多個病理切片 (如表 1)，這些病例之中，

其抹片結果有 LSIL 及 HSIL，發炎反應或根本沒有病變，如表 1 所列。

這些 HPV-DNA 陰性之個案，用其他 HPV 測試方法證實，於 27 件病患檢體中，有 2 位含 HPV-16，一位含 HPV-18，一位含 HPV-68，2 位含 HPV-16 及 52，如表一所示。

表一所示 17 位病患之 27 件切片檢體中，仍有 13 位病患檢體，HPV 測試用其他方法測，仍是陰性，可見子宮頸癌前病變，確有一部分測不出 HPV，這些病變大部分是 LSIL，但仍有 4 位測出 HSIL 如表 1，因此可見，單作 HPV 測試，有可能漏失較嚴重之病例。

由上述數字，18,200 病患之測試檢體中，有 17 位確有抹片陽性，但 HPV 陰性，表示 HPV 測試之漏失率約為  $17/18,200=0.1\%$ ，而 17 位病例中，有 13 位屬於 LSIL(見表 1)，並無立即之危險，但須注意追蹤檢查。有四位實有 HPV 感染，用其他方法可證實，表示 Cobas 之 HPV 試劑仍有不足之處，由上述資料，證實單作 HPV-DNA 測試，仍有漏失病例之情事，叫人不能放心，但本研究並未提出有多少病例是 HPV 陽性而抹片結果為陰性的，則可證明 HPV 測試敏感度確實較高。這些 HPV 陽性卻無抹片病變者，僅為純感染，並不表示真有子宮頸病變，並不能叫作假陽性。

表一

Master list of cases showing HPV subtypes identified on tissue biopsies

Patient	Case No.	Age, years	Surgical specimen diagnosis	Cytologic diagnosis	Lesion location	HPV typing
A	1	48	HSIL	LSIL	cervix	neg
B	2	63	LSIL	HSIL	endocervix	neg
C	3	55	LSIL	LSIL	cervix	56, 59
D	4	53	LSIL	LSIL	cervix	eng
E	5	53	LSIL	LSIL	cervix	eng
	6		LSIL		cervix	neg
F	7	61	LSIL	HSIL	vagina	neg
	8		LSIL		cervix	neg
	9		HSIL		vagina	18
	10		LSIL		vagina	neg
G	11	60	LSIL	LSIL	cervix, vagina	neg
	12		LSIL		cervix	neg
	13		HSIL		cervix	68
H	14	72	LSIL	HSIL	cervix	neg
	15		LSIL		cervix	neg
I	16	55	LSIL	HSIL	cervix	neg
J	17	45	HSIL	LSIL	vagina	16
	18		HSIL		vagina	16
	19		HSIL		cervix	16,52
	20		HSIL		cervix	16,52
K	21	56	LSIL	LSIL	cervix	neg
L	22	52	LSIL	LSIL	cervix	neg
M	23	28	LSIL	LSIL	cervix	neg
N	24	55	LSIL	LSIL	endocervix	neg
O	25	63	LSIL	LSIL	cervix	neg
P	26	56	acute/chronic inflammation	LSIL	endocervix	neg
Q	27	50	unremarkable	LSIL	cervix	neg

neg=Negativ. Values in bold type denote hrHPV subtypes identified.

## 編 後 語

周輝政

在剛過完農曆年的第一期會訊，在此向婦產科各位先進會員，拜個晚年。也感謝秘書處的努力，以及提供稿件的會員。新的一年，整個婦產科的氣象蓬勃發展，申請婦產科住院醫師的盛況空前，這些都是歷任理事長、理監事、秘書長的領導之下，以及各位會員共同努力的成果。

學會的博物館具有承先啟後的精神，甚至許多國外的學者來參訪，也對台灣能夠有學會的博物館感到讚嘆與驚訝，郭理事長、謝館長、黃秘書長以及陳召集人也呼籲各位先進會員能夠繼續贊助支持博物館，使得博物館的收藏能夠更豐富，並能夠永續經營。

本期會訊公布了很多活動，有日月潭一月牙灣步道健行活動，以及3天2夜的金門之旅，希望各位會員能夠參加。比較特別的是 FIGO 2018 年年會暨巴西 -- 秘魯南美洲 15 天之旅，學會組團參加，積極參與國際學會事務，與各地學者交流之外，也遊歷南美各大秘境，精彩可期。

本期通訊繼續教育，由李耀泰醫師、陳福民醫師以及郭理事長介紹口服的子宮內膜異位症的治療用藥 Elagolix。Elagolix 是一種新的 GnRH 拮抗劑，可以有效治療子宮內膜異位症的疼痛，而且不會造成低雌激素和低骨密度等副作用。但是還需要有更大規模的研究來和其他的藥物做一比較。

鍾坤井醫師則摘譯了「陰道抹片之相關性：報告人類乳突病毒檢測為陰性之高度子宮頸鱗狀上皮病變」，對於臨床實務相當有參考價值，值得一讀。

在此祝福各位先進會員，新的一年事事如意，健康平安，狗年旺旺旺。

郵 票 自 貼

台灣婦產科醫學會

收

104

台北市民權西路七十號五樓

電話：(02) 2568-1482

傳真：(02) 2200-1476

◎ 256 通訊繼續教育答案 ◎

題目：治療子宮內膜異位症的口服性腺釋放荷爾蒙：  
*Elagolix*

1. (     )                      2. (     )
3. (     )                      4. (     )
5. (     )                      6. (     )

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>)

\*本答案卷除郵寄外，亦可傳真

## 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
180302-1	子宮頸抹片品質提升課程(中區)	社團法人亞洲華人醫務管理交流學會	臺中榮民總醫院教學大樓1樓第五會議室(台中市西屯區臺灣大道四段1650號)	03月02日 12時40分	03月02日 17時30分	B	4分
180316-1	子宮頸抹片品質提升課程(南區)	社團法人亞洲華人醫務管理交流學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓6樓第一會議室(高雄市三民區自由一路100號)	03月16日 08時00分	03月16日 12時00分	B	4分
180317-1	107年度年會暨擴大學術研討會	台灣婦產科醫學會	高雄君鴻國際酒店	03月17日 08時30分	03月18日 17時30分	A	29分
180318-1	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程	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)	03月18日 14時00分	03月18日 16時00分	B	2分
180325-1	2018上半年更年期繼續教育-台北場	台灣更年期醫學會、台灣精神醫學會	台大兒童醫院B1視聽講堂(台北市中正南路8號)	03月25日 08時30分	03月25日 13時00分	B	2分
180401-1	2018上半年更年期繼續教育-台中場	台灣更年期醫學會、台灣精神醫學會	中山醫學大學正心樓0213教室(台中市南區建國北路一段110號)	04月01日 08時30分	04月01日 13時00分	B	2分
180414-1	婦癌基因檢測新知與相關臨床運用	中華民國婦癌醫學會	台中林酒店台灣廳	04月14日 13時30分	04月14日 17時30分	B	2分
180422-1	2018上半年更年期繼續教育-高雄場	台灣更年期醫學會、台灣精神醫學會	高雄長庚醫院兒童大樓6樓國際會議藍廳	04月22日 08時30分	04月22日 13時00分	B	2分
180422-2	產後恢復與照護新趨勢	台灣婦產身心醫學會	集思交通部會議中心	04月22日 09時00分	04月22日 12時40分	B	2分
180506-1	2018上半年更年期繼續教育-台南場	台灣更年期醫學會、台灣精神醫學會	奇美醫院第五醫療大樓6樓561會議室	05月06日 08時30分	05月06日 13時00分	B	2分
180530-1	台灣卵巢癌核心測量指標診療品質現況檢討與分析	中山醫療社團法人中山醫院	臺北市仁愛路四段112巷11號中山醫院會議室	05月30日 13時00分	05月30日 14時00分	B	1分



Bio-Oil®百洛®在全球17個國家的撫紋、抗痕類護膚產品銷售第一名\*，具有專業調理肌膚配方，可改善肌膚瑕疵、細紋，並淨白肌膚。富含多種天然油脂、維生素及突破性的獨特配方成分PurCellin Oil™沛希靈。欲索取更進一步的產品資訊及研究結果，請上官網[www.bio-oil.com](http://www.bio-oil.com)。建議售價：NT\$425(60ml)。