

台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2018年7月261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

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年度會員旅遊 3天2夜金門之旅

107.07.13~15



花梨



台灣婦產科醫學會 261 期會訊

目錄精華

05 理事長的話 | 文／郭宗正

07 秘書長的話 | 文／黃閔照

13 秘書處公告

衛生福利部 函

「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，業經本部於 107 年 7 月 18 日以衛授國字第 1071400534 號令修正發布，並自 107 年 8 月 1 日生效，檢送修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定、修正總說明、修正對照表及發布令影本各一份，請查照。

16 通訊繼續教育

空氣汙染對生育能力的影響 | 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

22 會員園地

22 台灣婦產科醫學會及各相關醫學會參與 107.6.14 與立法委員何欣純及國建署署長等人之會議事由、過程及建議 | 文／鐘坤井醫師

27 維護女性心血管健康，婦產科醫師不能缺席 | 文／曾翌捷醫師 審稿：徐千彞醫師

34 2018 台日韓年輕醫師交流 | 文／許恆誠醫師

38 編後語 | 文／賴宗炫

40 活動消息

42 求才廣告刊登

理事長的話

郭宗正

Part I

學會一年一度的會員旅遊於 7 月 13 日~7 月 15 日在金門舉行，約有 150 名會員及眷屬參加，行程包括大小金門，又在秘書處的安排下，下榻金門最新最好的金湖大飯店。第二天晚宴時，金門衛生局局長王漢志醫師，醫師公會理事長亦是我們的會員劉兆輝醫師等金門重要人物亦一同參與，並贈送在地金門高粱給所有會員享用，搭配當地合唱團及會員們的美好歌聲，全場 high 到極點，期待明年的會員旅遊會有更多人一起同樂！

Part II

7 月 20 日，本人與黃閔照秘書長至衛福部參加醫美手術及麻醉修法會議。此一特管法修法是經過了數年的討論而於當天做最後決定。削骨、拉皮、隆乳、隆鼻、抽脂等八項手術須由整形外科及相關專科醫師才能執行，又麻醉須有麻醉專科醫師在場才可手術。希望此一修法能減少國內醫美的醫療糾紛並提昇醫美手術及麻醉的安全。

Part III

今年學會的繼續教育，繼微創手術新趨勢課程後，第四個主題安排於 7~8 月在北中高舉行，內容為麻醉安全研習課程。第一場 7 月 29 日在台大醫學院講堂召開，共有會員 206 人參加，反應非常熱烈。台灣麻醉醫學會簡志誠理事長、戴裕庭秘書長及多位麻醉科指導醫師均列席參與，但受到前述醫美特管辦法影響，麻醉醫學會希望將來婦產科基層診所實施靜脈麻醉時，也應有麻醉醫師在場。惟此一要求將改變醫療現況，麻醉費用會大幅提高並有臨時找不到麻醉醫師之憂慮。學會認為靜脈麻醉，受麻醉相關訓練課程之後，由婦產科醫師執行即可。關於此事，衛福部雖尚未修法，但學會仍會謹慎關心，以確保基層婦產科醫師的權益。

Part IV

學會於 7 月 29 日在學會會館舉行第 21 屆第 5 次健保政策委員會。會中有委員提出妊娠初期超音波應報產科超音波或陰道超音波。詹德富召集人建議以實施方法申報即可，即從腹部操作時申報產科超音波，從陰道操作時申報陰道超音波。一般而言，妊娠時陰道超音波可執行至 8~10 週。

Part V

衛福部公告今年 8 月 1 日起產檢超音波給付由 350 元提昇至 550 元，雖然費用不多，但卻是學會花了多年努力得來的成果，感謝國健署王英偉署長聽進我們卑微的心聲，希望不久的將來產檢檢驗給付也能提高至健保點數。

衛福部發布修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」

(自 107 年 8 月 1 日起生效)

孕婦產前檢查：因應少子化，考量產檢醫師、醫事人員須同時評估診察或照護母體、胎兒健康，為提升產檢服務品質，將給付醫療院所產檢超音波費用由新台幣 350 元調整至新台幣 550 元；給付助產所產檢超音波費用由新台幣 335 元依等比例調整至新台幣 526 元。

107.07.30

秘書長的話

黃閔照

衛福部醫事司於 7/20 再次召開醫美特管法修法會議，其中針對執行特定醫學美容手術之專科權限作定義，原則上以專科訓練過程中，有無此類似訓練，再加上此類手術是否有重大傷害或死亡之可能，定出八大類醫美手術限制。未來如不屬專科權限下，仍然可以通過病例及繼續教育學習，取得執業權限，婦產科專科醫學中，從事醫美不在少數，將來針對醫美特管法上路後，一些特定手術訓練要求，學會會要求衛福部提供相關訓練課程。另會場中針對麻醉要求，也確定限縮在八大特定醫學美容手術中，不擴及其他醫學美容手術及非醫學美容之婦科手術。針對醫美廣告部分，依照衛福部 105 年公告中，不得標榜生殖器整形、性功能、性能力之宣傳（附件），許多會員的廣告，遊走在法律邊緣，再次提醒會員儘快檢視相關內容，並做修正，以免有違法之虞。針對麻醉相關風險，學會在本周內開始舉辦北、中、南麻醉安全研習課程，也希望會員踴躍參加。

7/13-7/15 金門會員旅遊共計 150 人會員及家屬參加，戰爭對人類是殘酷的，可以看到當年砲戰時遺留的砲彈痕跡，也看到為了戰爭，在花崗岩中，挖鑿出鬼斧神工的洞穴及宛如蛛網的地下通道。過去的砲彈變成了金門鋼刀特產，今日的金門，看不到當日的肅殺之氣，反而變成兩岸觀光勝地，勾起許多會員過去當兵時反共統一的記憶，特別感謝金門縣衛生局王漢志局長及劉兆輝醫師，陳根雄醫師。

7 月 16 日國健署接受訪問，提出子宮頸抹片改成三年一次，引起婦女及會員疑慮，有違 6 月 7 日在何欣純委員辦公室之協調，謝謝顏明賢主任及何信頤副秘書長，代表學會接受媒體訪問說明學會立場，學會也行文國健署表達抗議，國健署近期內會做澄清。

自 8 月 1 日起，國建署產檢超音波由 350 點提高到 550 點，與健保點值相同，學會在去年即要求國健署，相關檢查檢驗應比照健保，雖然時程有點延遲，但至少在與健保等值議題踏出一步。針對超音波執行人員規範，7/18 國健署召開相關人員討論，感謝何

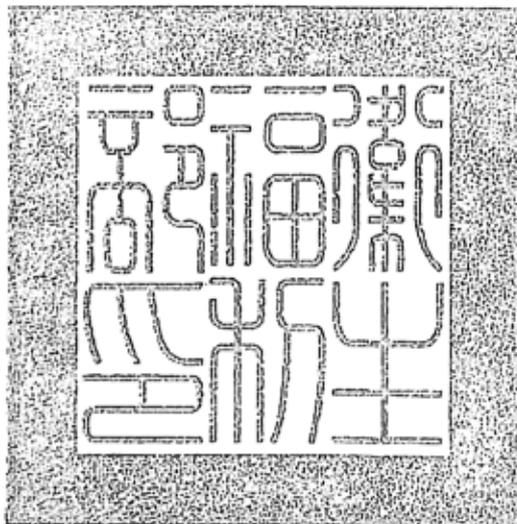
信頤副秘書長參加，目前除醫師親自操作超音波檢查，受過訓練之技術員或護理人員，也可在醫師指導下執行，但所有執行之報告，均由醫師完成。各醫院內如有超音波技術人員，也建議通過自己的訓練考核，以避免影像上錯誤判斷，引起爭議。

Competence based medical education (CBME) 勝任能力導向醫學教育，將成為未來住院醫師訓練評核能力的主軸，中國醫學大學附設醫院在 7/7.7/8 舉辦 CBME 相關課程，學會近期內也會完成住院醫師訓練里程碑版，過去住院醫師只要完成 4 年（含一年總醫師）訓練，即可以參加專科醫師考試，將來可能還要通過訓練醫院里程碑評核，以確認專科醫師能力，希望各訓練醫院，能開始儲備相關人才及課程訓練。

日本洪災嚴重，受損嚴重，災後出現異常高溫，對受災區形成二次傷害，學會也寫信慰問。夏日炎炎，近年來天氣多變，也希望會員戶外活動注意健康安全。

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 令



發文日期：中華民國105年11月17日
發文字號：衛部醫字第1051667434號
附件：

核釋醫療法第八十六條第七款所稱「以其他不正當方式為宣傳」之範圍，指符合下列各點情形之一宣傳；本發布令自一〇五年十一月十七日起生效，並同時廢止本部一〇五年九月二十七日衛部醫字第一〇五一六六六〇〇九號令：

- 一、醫療法第一〇三條第二項所定內容虛偽、誇張、歪曲事實、有傷風化或以非法墮胎為宣傳之禁止事項。
- 二、強調最高級及排名等敘述性名詞或類似聳動用語之宣傳（如：「國內首例」、「唯一」、「首創」、「第一例」、「診治病例最多」、「全國或全世界第幾台儀器」、「最專業」、「保證」、「完全根治」、「最優」、「最大」…等）。
- 三、標榜生殖器官整形、性功能、性能力之宣傳。
- 四、標榜成癮藥物治療之宣傳。
- 五、誇大醫療效能或類似聳動用語方式（如：完全根治、一勞永逸、永不復發、回春…等）之宣傳。
- 六、以文章或類似形式呈現之醫療廣告，且未完整揭示其醫療風險（如：適應症、禁忌症、副作用…等）之宣傳。

- 七、違反醫療費用標準之宣傳。
- 八、無法積極證明廣告內容為真實之宣傳。
- 九、非用於醫療機構診療說明、衛生教育或醫療知識用途，利用「手術或治療前後之比較影像」進行醫療業務宣傳。
- 十、非屬個人親身體驗結果之經驗分享或未充分揭露正確資訊之代言或推薦。
- 十一、以優惠、團購、直銷、消費券、預付費用、贈送療程或針劑等具有意圖促銷之醫療廣告宣傳。
- 十二、其他違背醫學倫理或不正當方式（如：國內尚未使用之醫療技術、宣稱施行尚未經核准之人體試驗…等）之宣傳。

副本：本部法規會、本部綜合規劃司、本部醫事司

部長 林秉延

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

會員捐款名單

會員編號	姓名	最近捐款金額	總捐款金額	最近捐款日期
2521	江茂橋	10,000	10,000	102年11月07日
1536	吳鳳昕	10,000	10,000	102年11月12日
2385	黃甫彥	10,000	10,000	102年12月03日
1603	林耀庭	50,000	50,000	102年12月09日
1573	鄭淑貞	20,000	40,000	102年12月17日
1550	徐宇瓊	5,000	10,000	102年12月31日
2558	牟惟茜	5,000	5,000	103年01月06日
2702	蕭倩如	10,000	10,000	103年01月06日
2394	鄭雅敏	50,000	50,000	103年01月14日
2605	林彥互	5,000	5,000	103年01月16日
1413	陳建銘	5,000	5,000	103年02月12日
1597	陳賢堂	5,000	5,000	103年04月22日
1825	王鑄迪	10,000	11,000	103年04月22日
2456	李天俠	10,000	12,000	103年05月18日
1555	王厚坤	10,000	10,000	103年07月08日
1953	楊誠嘉	10,000	10,000	103年07月25日
2687	張千惠	5,000	5,000	103年08月01日
2817	郭敏哲	5,000	5,000	103年08月01日
1897	吳翠惠	10,000	10,000	103年10月28日
2301	麥袁綸	10,000	10,000	103年11月17日
1913	陳文瑩	20,000	20,000	103年11月20日
1850	周輝政	20,000	20,000	104年04月17日
1648	梁景忠	10,000	10,000	104年07月07日
0377	阮正雄	23,200	23,200	104年08月27日
0586	朱明星	6,500	6,500	104年12月07日
1376	連瑞昌	1,469	11,469	104年12月07日
3130	楊婷喻	5,000	5,000	105年01月29日
0462	陳文龍	1,000	101,000	105年02月03日
2652	陳子健	500	500	105年02月03日
1593	陳建銘	560	182,390	105年02月20日
1599	賴文福	50,000	200,000	105年04月14日
1998	陳忠義	20,000	20,000	105年05月05日
1621	謝中川	10,000	10,000	105年05月06日

1705	陳昌平	20,000	20,000	105年06月23日
0349	葉文德	10,000	20,000	105年09月09日
0396	江千代	50,000	60,000	105年12月31日
0007	王桃蓀	10,000	10,000	106年01月13日
0373	蔡明賢	20,000	120,000	106年02月13日
2269	洪秉坤	10,000	312,000	106年02月13日
2055	郭富珍	10,000	10,000	106年02月15日
1052	張鳳池	5,000	10,000	106年03月21日
0974	薛華山	10,000	10,000	106年04月27日
0971	陳雲娥	30,000	230,000	106年06月14日
1338	林仁卿	30,000	230,000	106年06月14日
2025	魯發才	10,000	10,000	106年08月01日
1488	劉素嬌	20,000	20,000	106年10月16日
2771	賴宗炫	10,000	10,000	106年12月22日
1054	謝鵬輝	2,000	67,941	107年05月23日
0956	李耀泰	3,000	73,000	107年06月01日
1422	郭宗正	30,000	545,000	107年06月14日
1380	黃秀吉	5,000	5,000	107年07月26日

非會員捐款名單

非會員	姓名	最近捐款金額	總捐款金額	最近捐款日期
1	謝茂益	20,000	20,000	102年12月11日
2	謝鄭金枝	23,600	23,600	102年12月11日
3	謝瓶	5,000	5,000	103年08月07日
4	謝朝昌	5,000	5,000	103年08月07日
5	卓淀	1,000	1,000	104年02月12日
6	林綿	1,000	1,000	104年02月12日
7	陳得	1,000	1,000	104年02月12日
8	謝春	1,000	1,000	104年02月12日
9	謝造	1,000	1,000	104年02月12日
10	無名氏	10,000	10,000	104年06月05日
11	潘汪清花 中華書法 傳承學會	3,000	3,000	104年12月25日
12	謝傳嘉	10,000	10,000	106年09月10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、趙冠中、何弘能、謝卿宏、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)、AOFOG 理事長 Dr. Ravi Chandran、美國 ACOG 前理事長 prof. Mark S. DeFrancesco、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、徐千田基金會

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、謝卿宏、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

衛生福利部 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 107 年 7 月 18 日

發文字號：衛授國字第 10714005341 號

附件：「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，規定、修正總說明、修正對照表及發布令影本各 1 份（1071405341-l.rar）

主旨：「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，業經本部於 107 年 7 月 18 日以衛授國字第 1071400534 號令修正發布，並自 107 年 8 月 1 日生效，檢送修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」規定、修正總說明、修正對照表及發布令影本各一份，請查照。

衛生福利部 令

發文日期：中華民國 107 年 7 月 18 日

發文字號：衛授國字第 1071400534 號

附件：「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」1 份

修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，並自中華民國一百零七年八月一日生效。

附修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」

附件

一、孕婦產前檢查

(單位：新臺幣元)

代碼		就醫序號		補助時程	檢查項目	補助金額		
醫療院所	助產所	醫療院所	助產所			醫療院所	助產所	
41	51	IC41	IC51	妊娠第一期(妊娠未滿17週)	第一次	1. 於妊娠第六週或第一次檢查須包括下列檢查項目 (1) 問診：家庭疾病史、過去疾病史、過去孕產史、本胎不適症狀、成癮習慣查詢。 (2) 身體檢查：體重、身高、血壓、甲狀腺、乳房、骨盆腔檢查、胸部及腹部檢查。 (3) 實驗室檢驗：血液常規項目(包括白血球(WBC)、紅血球(RBC)、血小板(Pit)、血球容積 lli(Hct)、血色素(Hb)、平均紅血球體積(MCV))、血型、Rh因子、德國麻疹抗體 Rubella IgG 及 B 型肝炎血清標誌檢驗 HBsAg、HBeAg (惟因特殊情況無法於本次檢查者，可於第五次孕婦產前檢查時接受本項檢查)、VDRL 或 RPR (梅毒檢查) 及尿液常規。 2. 例行檢查項目(註1) 3. 德國麻疹抗體檢查呈陰性之孕婦，應在產後儘速注射 1 劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗，該劑疫苗免費。	662 (不含 Rubella IgG 及 HBsAG、HBeAG)	594 (不含 Rubella IgG 及 HBsAG、HBeAG)
					第二次	1. 例行檢查項目(註1) 2. 早產防治衛教指導	267	214
43	53	IC43	IC53	妊娠第二期(妊娠17週至未滿29週)	第三次	1. 例行檢查項目(註1) 2. 於妊娠20週前後提供一次超音波檢查(惟因特殊情況無法於本期檢查，可改於妊娠第三期接受本項檢查) 3. 早產防治衛教指導	267 (不含超音波)	214 (不含超音波)
					第四次	例行檢查項目(註1)	267	214
45	55	IC45	IC55	妊娠第三期(妊娠29週以上)	第五次	1. 例行檢查項目(註1) 2. 於妊娠32週前後提供VDRL等實驗室檢驗	297	244
46	56	IC46	IC56		第六次	例行檢查項目(註1)	267	214
47	57	IC47	IC57		第七次	例行檢查項目(註1)	267	214
48	58	IC48	IC58		第八次	例行檢查項目(註1)	267	214
49	59	IC49	IC59		第九次	例行檢查項目(註1)	267	214
50	60	IC50	IC60		第十次	例行檢查項目(註1)	267	214

61	62	IC43 ~ IC50	IC53 ~ IC60	超音波檢查：於妊娠第二期提供一次超音波檢查，惟因特殊情況無法於該期檢查，可改於妊娠第三期接受本項檢查。	550	526
63	63	IC41 ~ IC50	IC51 ~ IC60	母嬰親善醫療機構產前檢查母乳衛教指導，每案每次增加之費用。 限本署認證之母嬰親善醫療機構始得申報。	20	20
64	65	IC41 ~ IC45	IC51 ~ IC55	Rubella IgG 實驗室檢驗（於第一次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第五次孕婦產前檢查接受本項檢查。）（註2）	200	180
69	70	IC41 ~ IC45	IC51 ~ IC55	HBsAG、HBeAG（於第一次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第五次孕婦產前檢查接受本項檢查。）（註3）	170	170

註：

- 本注意事項所稱例行產檢內容包括：
 - 問診內容：本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣等。
 - 身體檢查：體重、血壓、腹長（宮底高度）、胎心音、胎位、水腫、靜脈曲張。
 - 實驗室檢查：尿蛋白、尿糖。
- 產檢 B 型肝炎血清標誌檢驗。每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其代碼 64 須與就醫序號 IC41 或 IC45 擇一申報；若於助產所產檢，其代碼 65 須與就醫序號 IC51 或 IC55 擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。
- 產檢 B 型肝炎血清標誌檢驗。每一孕婦產檢，若於醫療院所產檢，其代碼 69 須與就醫序號 IC41 或 IC45 擇一申報；若於助產所產檢，其代碼 70 須與就醫序號 IC51 或 IC55 擇一申報；不得重複申報。未依規定申報者，不予核付該費用。
- 重複條件檢核：
 - 醫令代碼 41(51)、64(65)、69(70) 同院所、同身分證字號、同月或連續 2 個月皆不得重複申報。
 - 醫令代碼 42(52)4 個月內不得重複申報。
 - 醫令代碼 43(53)、61(62)、44(54)、45(55)、46(56)、47(57)、48(58)、49(59)、50(60)7 個月內不得重複申報。
 - 醫令代碼 64(65) 及 69(70) 同院所、同身分證字號一年內不得重複 3 次（含）以上。
- 女性別條件為女性。

空氣汙染對生育能力的影響



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產部

² 台北中山醫院 婦產科

現代化國家不孕症的比率，從 1960 年的 7-8% 上升至 2015 年的 20-30%[1]，而世界衛生組織亦將其列為優先解決的重要議題。在過去 50 年，精蟲數目平均由每西西 1 億 1 仟萬下降至 6 仟萬，下降了約 50%。在美國，男性精蟲每年約遞減 1.5%[2]。為何生育能力一直下滑？空氣汙染難辭其咎。空氣汙染已被證實對人體健康有礙，尤其是心血管疾病、中風、呼吸道疾病、氣喘和異位性皮膚炎等 [3]。

最近，很多鄉村人口移至大城市生活，造成居住環境擁擠、工業增加、交通工具排放廢氣驟增。IARC (The International Agency for Research on Cancer) 將戶外空氣汙染列為第一級人類致癌物 (Group 1 human carcinogens) [4]。美國婦產科醫學會 (ACOG)、英國皇家婦產科醫學會 (RCOG)、國際婦產科醫學會 (FIGO)、世界衛生組織 (WHO)、內分泌醫學會 (ES) 等機構均正式通佈，不良環境 (包括空氣汙染) 對人類生殖健康有負面影響 [5]。

➤ 機轉

空氣汙染導致不孕症的機轉，可能如下：

- (1) 內分泌能力毀壞：空氣中的細懸浮微粒 (particulate matter, PM2.5) 會附著多環芳香烴 (polycyclic aromatic hydrocarbons, PAHs) 和重金屬 (如銅、鉛、鋅等)，特別是燃燒柴

油機器所排出的廢氣，內含抗雌激素和抗男性激素能力，影響性腺類固醇生成和配子形成 (gametogenesis)。

- (2) 產生氧化壓力：二氧化氮、臭氧或 PM 等有害氣體，易有反應性氧化物 (reactive oxygen species, ROS) 的生成，因而改變 DNA 蛋白和細胞膜脂肪，產生 DNA 碎片 (fragmentation)，是男性不孕和自然流產的原因，可由檢查精子染色質 (chromatin) 完整性來診斷。DNA 碎片常用 SCSA (sperm chromatin structure assay) 的方法來檢查。
- (3) DNA 改變：汙濁空氣會產生 DNA 加合物 (adducts)，進而影響基因顯示、表觀遺傳 (epigenetic) 突變 [註一] 或 DNA 甲基化 (methylation)。

► 受孕能力

2013 年，Slama 等 [6] 研究分析 1916 對配偶，在沒有避孕措施的性行為下，自然受孕率 (fecundability) 有 25% (486 對)。如 PM_{2.5} 每增加 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，會降低 22% 受孕率 (95% 信賴區間 0.06-0.35)。同樣的，空氣中含 NO₂ 濃度越高，受孕率亦受影響，在受孕前 2 個月，NO₂ 濃度在 40-80 pg/m^3 與 <40 pg/m^3 的勝算比率 (odd ratio, OR) 為 0.57 (95% 信賴區間 0.37-0.88, $p < 0.011$)。結論是：暴露在 PM_{2.5} 和 NO₂ 環境下，會影響生育能力。

2014 年，Nieuwenhaisjen 等 [7] 研究分析在西歐、每 1000 位婦女 (平均 15-44 歲) 所產下的嬰兒數目，與交通相關的空氣汙染關係。結果發現生育率減少，特別是暴露在粗塵粒 (coarse, PM_{2.5-10}) 環境中，生育率下降更多，IRR 0.87 (每 interquartile range 95% 信賴區間 0.83-0.94)。結論是：嚴重的交通空氣汙染，會影響生育率。

2016 年，Mahalingaiah 等 [8] 研究追蹤 213416 人 - 年女性護士，2-4 年間未懷孕 (定義為：<35 歲、無避孕措施、1 年內未懷孕，或 ≥ 35 歲、6 個月內未懷孕。) 共有 2508 位。除去其它不孕原因，以居住地距離大馬路 <200 和 ≥ 200 m 做區別比較；空氣監視品質根據 USEPA (United States Environment Protection Agency's) Air Quality System 所呈現平均數據。結果發現：居住近大馬路者，不孕比率增加，經調整後，危險比率 (hazard ratio, HR) 1.11 (95% 信賴區間 1.02-1.20)；其中原發性不孕者 HR 1.05 (95% 信賴區間 0.94-1.17)、繼發性不孕者 HR 1.21 (95% 信賴區間 1.07-1.36)。更且，PM_{2.5}-PM₁₀ 濃度每增加 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，原發性不孕和繼發性不孕者分別 HR 1.10 (95% 信賴區間 0.96-1.27)、HR 1.10 (95% 信賴區間 0.94-1.28)，均

呈現增加趨勢。

➤ 空氣對精蟲品質影響

2015 年，Najafi 等 [1] 綜合分析 11 篇有關於男性精蟲數的文獻，這些被研究者的共同特性包括：(1) 住在空氣污染的城市；(2) 無職業上危險因子；(3) 無吸菸和酗酒。結果發現，精液平均體積為 2.68 mL、精蟲平均濃度為 62.1 百萬/mL、精蟲平均活動力為 39.4%、屬正常精蟲型態有 23.91%、精蟲數目平均為 49.53 百萬。結論是：空氣汙染會降低精蟲活動力，其它則不受影響。

2016 年，Deng 等 [9] 綜合分析 6 篇文章，比較空氣汙染（包括 PM10、PM2.5、氧化氮、二氧化硫、一氧化碳、臭氧、多環芳香烴等）對生育的影響。結果在精液量、精蟲數目、精液濃度、精蟲進行活動、總活動力和正常精子型態，WMD (weight mean difference) 平均分別為 0.09 (95% 信賴區間 -0.04 至 0.23)、0.46 (95% 信賴區間 -4.47 至 5.39)、-8.21 (95% 信賴區間 -20.98 至 3.96)、-7.76 (95% 信賴區間 -16.26 至 0.74)、-7.61 (95% 信賴區間 -16.97 至 1.74)、-3.40 (95% 信賴區間 -7.42 至 0.62)。結論是：統計上雖無明顯差異，但在慢性高空汙地區的精蟲品質會較差。

2018 年，Bosco 等 [4] 研究分析 28 位煉鋼廠工人，工作環境的 PM10 為 73.31 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、PM2.5 為 35.08 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、C6H6 為 PM10 為 21.53 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 。結果精蟲 DNA 碎片 >30%，顯示有 DNA 受傷，乃因抗氧化壓力造成，導致受孕失敗、胚胎染色體非整倍體 (aneuploidy) 和流產。

另外研究認為，高速公路收費站的人員或道路上的工作者，其精蟲異常的比率較多，包括精子濃度和正常形狀，尤其精子頭部出現異常最多 [3]。

➤ IVF 成功率

根據報告，實驗室良好的空氣可以增加試管嬰兒 (in vitro fertilization) 成功率。1999 年，Boone 等 [10] 研究報告在實驗室使用空氣過濾器後，試管嬰兒培養的 4-細胞期別 (four-cell stage) 漸漸增加，分別在 1995 年有 78%、在 1996 年有 77%、在 1997 年有 83%。

2010 年，Perin 等 [11] 研究報告 400 位首次 IVF/embryo transfer 週期，如在濾泡期接觸高

濃度 PM (四分法: $Q1 \leq 30.48 \mu\text{g}/\text{m}^3$ 、 $Q2=30.49-42.00 \mu\text{g}/\text{m}^3$ 、 $Q3=42.01-56.72 \mu\text{g}/\text{m}^3$ 、 $Q4>56.72 \mu\text{g}/\text{m}^3$)，結果在 Q4 懷孕的流產率高於 Q1-3，OR 5.05 (95% 信賴區間 1.04-25.51)。結論是：懷孕前如暴露在污染空氣中，試管嬰兒流產率相對提高。

2015 年，Heitmann 等 [12] 研究報告在 IVF 實驗室裝置 Coda® tower filter units 來改善空氣後，無論是胚胎植入 (32.4% vs 24.3%， $p<0.01$) 和活產率 (39.3% vs 31.8%， $p<0.05$) 都相對提升。

2018 年，Choe 等 [13] 研究分析 4581 位、平均 35 歲、平均身體質量指數 (BMI) 為 20.9 kg/m^2 的患者，由控制卵巢刺激始至胚胎移植間共 6621 週期，在不同時間暴露在不同空氣污染 (包括 PM10、二氧化氮、一氧化碳、二氧化硫、臭氧) 的 IVF 成功率。IVF 平均進行 1.4 週期、累積懷孕率為 51.3%。結果發現：在第一期 (由控制卵巢刺激至取卵) 高濃度二氧化氮和一氧化碳，子宮內懷孕率會下降，分別 HR 為 0.93 (95% 信賴區間 0.87-0.99)、0.94 (95% 信賴區間 0.89-1.00)；在第三期 (由胚胎轉移至 hCG 試驗) 高濃度 PM10、二氧化氮和一氧化碳，子宮內懷孕率會下降，分別 HR 為 0.92 (95% 信賴區間 0.85-0.99)、0.93 (95% 信賴區間 0.86-1.00)、0.93 (95% 信賴區間 0.87-1.00)。另外，高濃度 PM10 和二氧化碳會增加流產率，經調整後分別 HR 為 1.17 (95% 信賴區間 1.04-1.33)、1.18 (95% 信賴區間 1.34)。結論是：暴露在空氣污染環境中 (尤其是交通工具所排廢氣造成 PM10 和二氧化氮) 的 IVF 患者，成功率大受影響，且有高流產風險。

➤ 結論

近數十年，工業化城市男性的精子品質每況愈下，可能與環境有毒物質和空氣污染有關，如高速公路收費員因長期暴露在高濃度空氣污染，常有精蟲異常。精蟲異常主要為精子活動力減少、異常染色質增加或染色體異常 (如非整倍體染色體增加)；或在高密度石油工業城市，婦女暴露在有機溶質 (如苯，為高揮發性單環芳香烴)，易有月經異常 (少於 21 天、或多於 35 天才來一次) [3]。換言之，空氣污染會影響生育率及 IVF 成功率。現今 IVF 實驗室的空氣過濾已有嚴格標準，可提高成功率。空氣污染對人體有害，值得我們重視。

[註一]

表觀遺傳學：在生物學和特定的遺傳學領域，其研究的是在不改變 DNA 序列的前提下，通過某些機制引起可遺傳的基因表達或細胞表現型的變化。

▶ 參考文獻

1. Najafi TF, Roudsari RL, Namvar F, et al. Air pollution and quality of sperm: a meta-analysis. *Iran Red Crescent Med* 2015; 17(4): e26930.
2. Hammoud A, Carrell DT, Gibson M, et al. Decreased sperm motility is associated with air pollution in Salt Lake City. *Fertil Steril* 2010; 93(6): 1875-9.
3. Carre J, Gatimel N, Moreau J, et al. Does air pollution play a role in infertility? : a systematic review. *Environ Health* 2017; 16: 82.
4. Bosco L, Notari T, Ruvolo G, et al. Sperm DNA fragmentation: an early reliable marker of air pollution. *Environ Toxicol Pharm* 2018; 58: 243-9.
5. Giudice LC. Environmental toxicants: hidden players on the reproductive stage. *Fertil Steril* 2016; 106(4): 791-4.
6. Slama R, Bottagisi S, Solansky U, et al. Short-term impact of atmospheric pollution on fecundability. *Epidemiology* 2013; 24(6): 871-9.
7. Nieuwenhaisjen M, Basagana X, Dadvand P, et al. Air pollution and human fertility rates. *Environ Int* 2014; 70: 9-14.
8. Mahalingaiah S, Hart JE, Laden F, et al. Adult air pollution exposure and risk of infertility in the Nurses' Health Study II. *Hum Reprod* 2016; 31(3): 638-47.
9. Deng Z, Chen F, Zhang M, et al. Association between air pollution and sperm quality: a systematic review and meta-analysis. *Environ Pollut* 2016; 208: 663-9.
10. Boone WR, Johnson JE, Locke AJ, et al. Control of air quality in an assisted reproductive technology laboratory. *Fertil Steril* 1999; 71(1): 150-4.
11. Perin PM, Maluf M, Czeresnia CE, et al. Impact of short-term preconceptional exposure to particulate air pollution on treatment outcome in couples undergoing in vitro fertilization and embryo transfer(IVF/ET). *J Assist Reprod Genet* 2010; 27: 371-82.
12. Heitmann RJ, James AN, et al. Live births achieved via IVF are increased by improvements in air quality and laboratory environment. *Reprod Biomed Online* 2015; 31(3): 364-71.
13. Choe SA, Jun YB, Lee WS, et al. Association between ambient air pollution and pregnancy rate in women who underwent IVF. *Hum Reprod* 2018; 33(6): 1071-8.

問答題

- 一、空氣汙染導致不孕症的機轉為何？
- (A) 內分泌能力毀壞 (B) 產生氧化壓力
(C) DNA 改變 (D) 以上皆是
- 二、下列何者空氣汙染物會影響受孕率？
- (A) PM10 (B) PM2.5
(C) 二氧化氮 (D) 以上皆是
- 三、根據 Najafi 文獻，空氣汙染對精蟲品質的影響為何？
- (A) 降低精蟲活動力 (B) 減少精蟲數目
(C) 精蟲異常增加 (D) 以上皆是
- 四、良好的空氣品質會提高 IVF 的因素為何？
- (A) 促進胚胎細胞分裂 (B) 增加胚胎植入成功
(C) 減少流產 (D) 以上皆是
- 五、從事下列何者工作性質的人員，其精蟲品質會較差？
- (A) 高速公路收費員 (B) 馬路工作者
(C) 實驗室人員 (D) A+B

第 260 期通訊繼續教育

產科醫師的使命 - 剖腹產後無痛和快速復原

答案：一、(D)；二、(D)；三、(A)；四、(D)；五、(D)

■會員園地

台灣婦產科醫學會及各相關醫學會參與 107.6.14 與立法委員何欣純及國建署署長等人之會議事由、過程及建議

鐘坤井 整理 2018. 07. 16

前言：

有鑑於衛生福利部國民健康署連續於 106.3.16 及 107.01.23 舉辦子宮頸癌篩檢間隔檢討家諮詢會議，此舉動有如山雨欲來風滿樓之感。所以本會前婦癌防治委員會召集人鐘坤井醫師於 107.4.13 星期五下午參加台灣臨床細胞學會理監事會議時，鐘坤井醫師提出並決議由賴瓊如理事長（現任台灣臨床細胞學會理事長及台灣病理醫學會理事長以及國家癌症病理品質提升工作計劃召集人）配合本醫學會以及相關學會向國健署呼籲如此重要諮詢會議必須透明化的邀請相關醫學會（包括台灣婦產科醫學會、台灣婦癌醫學會、台灣病理醫學會以及台灣臨床細胞醫學會等相關團體）共同參與，而不能夠像似一言堂而且是指定特定人士參加，有欠公平。所以由鐘坤井醫師負責拜託何欣純立委出面邀約國建署署長及相關單位等會談，會談單位包括：台灣婦產科醫學會、台灣臨床細胞學會、台灣婦癌醫學會、中華民國婦癌醫學會、台灣病理醫學會。經過何欣純立委之幫忙，終於在 107.6.14 上午 11:00 正式於何欣純立委辦公室舉辦「子宮頸抹片檢查間隔之相關議題及其他建議事宜」。

會談後建議如下：

1. 日後如有舉辦子宮頸癌篩檢間隔檢討家諮詢會議或相關會議，務必邀請台灣婦產科醫

學會、台灣臨床細胞學會、台灣婦癌醫學會、中華民國婦癌醫學會、台灣病理醫學會等相關人員列席參加。

2. 後續需再開會商議抹片篩檢間隔是否三年或一年。
3. 台灣三年內 30 歲以上之婦女子宮頸癌抹片檢查率不高，105 年統計只有 51.3% 受檢率，跟國外 70%、80% 的受檢率還差很多，應考量三年內 30 歲以上台灣婦女抹片受檢率已達 80% 以上，才來考慮是否更改採檢間隔時間，目前應維持一年一次之子宮頸癌之篩檢。
4. 健保自 84 年實施以來，抹片採樣檢查給付 23 年來一成不變，仍維持只有 230 元以及片檢查費用 200 元，不符合公平正義原則，應提高採樣給付至少 400 元。
5. HPV DNA 檢查，因市場上品質管控不一，應在全面管控之下才能實施。

（如上建議請參考附件一、二）

附件一

107.6.14 參與何欣純立委及國健署長會議之各醫學會理事長及代表們摘要如下：

台灣婦產科醫學會 --- 陳思源 副理事長

鐘醫師前輩

感謝您對於學會的熱忱

婦產科醫師每年在做子宮頸抹片外，同時也會做內診、超音波及乳房檢查對婦女健康全方位照顧，如果有 HPV 檢查也可提供更多資訊，更有信心或更密切追蹤病人。思源敬上

台灣婦癌醫學會 --- 何志明 理事長

鐘院長您好：

我的部分印象所及就是三年內曾做抹面的比率仍偏低。從國健署回饋的 105 年子宮頸癌篩檢登記年報 30 歲以上婦女過去 3 年內曾做抹片篩檢者佔 51.3%。歐美國家抹片篩檢普及率達至少七至八成。因此如要進一步降低子宮頸癌死亡率，得想辦法把 3 年未做的人找出來。其他部分僅止於意見交換。

何志明敬上

台灣病理醫學會代表 --- 李文瑛 醫師

李文瑛醫師（代表病理學會細胞委員會）

1. 代表病理學會賴瓊如理事長表達病理學會的立場：

(1) 目前台灣並不合適用 HPV primary screening 取代 Pap smear。因為台灣的問題是抹片普及率不夠高，而非抹片不準。用 HPV primary screening 是無法改善的，因為不出來作檢查的人，用什麼篩檢方法都沒用。

(2) HPV 自採在以前國健署計畫案已經證明行不通。

2. 如果國健署認為 cotesting (HPV+Pap testing) 是未來趨勢，懇請國健署未來在決策前 應審慎評估 HPV test 的方法，除了 commercial 的廠商之外，各醫院病理部的分子檢驗部門實行的檢驗也應該納入考量。

附件二

子宮頸抹片 - 子宮頸癌篩檢最重要的工具

台北榮總病理部賴瓊如 醫師

前言

針對子宮頸癌防治的工具除了傳統子宮頸抹片以外，最近幾年出現了許多新選擇，例如液基抹片 (Fluid based preparation) 之製作，螢光肉眼觀察，特殊染色之應用 (如 p16)，與人類乳突病毒之檢測 (HPV Test)，以期提昇抹片之診斷品質，更進一步還有 HPV 疫苗之施打，無一不是為了婦女健康所做的努力。然而，這些新科技發展各有其優缺點，當然也引發了許多的研究與討論。尤其是 HPV Test 是否合適取代子宮頸抹片作為第一線篩檢工具的議題更是討論的重點。筆者經詳細探討後，認為 HPV Test 不合適取代子宮頸抹片作為第一線篩檢工具，將於本文中說明其中緣由。

子宮頸抹片的歷史回顧

子宮頸抹片的發展可回溯至 1927 年，羅馬尼亞病理醫師 Aureli Babe 首先發表了陰道上皮之細胞抹片形態學開始，1928 年希臘裔美國醫師 George Nicolas Papanicolaou 也發表了對子宮頸陰道正常及癌細胞之描述，爾後於 1943 年 Papanicolaou 與 Herbert Traut 共同出版專書詳述陰道抹片用於診斷子宮頸癌之意義，子宮頸抹片才開始被接受並廣泛應用。接著於 1947 年，J. Ernest Ayre 更發展出使用木棒直接做子宮頸抹片 (direct cervical smear)，使得診斷敏感度更加提高。經由這些先驅者，尤其是 Papanicolaou 的執著努力及熱心推廣，子宮頸抹片終於成為篩檢子宮頸陰道病變的最主要方法。

台灣子宮頸抹片篩檢在納入全民健保給付之前並不普及，只有零星贊助或公益計畫執行。民國 80 年衛生署癌症登記統計顯示，當時子宮頸癌之發生率為每 10 萬婦女 26.4 人，居台灣地區婦女癌症發生率的第一位，死亡率約為每 10 萬婦女 10.7 人，對台灣婦女之健康威脅甚鉅，因此衛生署極力爭取，於民國 84 年開始由全民健保給付，30 歲以上婦女每年有一次免費子宮頸抹片檢

查的機會。由於政府衛生單位與公益團體大力推廣之下，每年抹片量都有增加，到目前維持約每年 230 萬件。

結論

1. 抹片篩檢推廣至今功效卓著，規律做子宮頸抹片檢查才是保護婦女健康免於子宮頸癌威脅的不二法門。大家應繼續努力，加強婦女做抹片的意願，提高抹片涵蓋率才是當務之急。
2. 若抹片與 HPV Test 都以同年度之資料做比對，抹片敏感度其實比一般認知的數據高出許多，實際上與 HPV test 差不多，成本卻只有 HPV Test 的 1/7 而已。國家癌症篩檢預算有限，錢要花在刀口上，吾人更應該選擇抹片作為第一線篩檢工具。
3. 對偵測子宮頸腺癌病變而言，只要使用恰當的採樣工具（例如子宮內頸刷），抹片仍然具有足夠且優於 HPV test 的敏感度。另外在子宮內膜癌的偵測與診療上，子宮頸抹片可扮演重要角色，但 HPV test 卻毫無著力點。
4. HPV Test 作第一線篩檢並不切實際，因為對帶原者而言，沒有病變，當然就沒有治療，病人會長期處於恐懼中卻無計可施，對受檢婦女的精神負擔十分沉重，長期也不利於婦女之身心健康。而且，在美國等絕大部分國家也還沒有被癌症等學會接受，作為法定建議第一線的工具。不論在任何年齡層！
5. 一般子宮頸癌篩檢仍應以抹片為主要篩檢工具，針對無論如何都沒有意願上內診台的婦女才使用 HPV test 為輔，這才是正確的作法。吾人應把握這得來不易的一套抹片篩檢系統，進一步發揚推廣，將抹片涵蓋率向上推，才是最重要的工作。
6. 子宮頸抹片雖然是目前篩檢子宮頸病變最有力之工具，但仍有缺點存在，不管是臨床醫師，護理人員，篩檢技術人員，診斷病理醫師及病人甚至家屬本身都必須對此有明確認識，充分瞭解子宮頸抹片之優缺點，才能將抹片篩檢的應用發揮到最大功效。

維護女性心血管健康， 婦產科醫師不能缺席

作者：高雄馨蕙馨醫院婦產科主治醫師 曾翌捷

審稿：臺北醫學大學附設醫院心臟內科主治醫師 徐千彙

引言

隨著 2001 年美國國家科學院 (National Academy of Science) 發表了開創性專著「Exploring the Biological Contributions to Human Health: Does Sex Matter?」以來，性別所帶來的生心理差異對心血管疾病的形成、預防、以及治療所造成的影響，已逐漸獲得各大醫學組織的重視。而由美國心臟協會 (American Heart Association) 與世界心臟聯盟 (World Heart Federation) 所共同發起的「為女著紅 (Go Red For Women)」運動也以各式活動與倡議行動來提升大眾對女性心血管疾病的重視。不僅訂定每年 3 月的第 2 個星期五為「為女著紅日」，也透過各項活動讓國家政策，醫療，及社會更重視心血管疾病對女性的威脅，迄今每年有超過 50 個國家參與這項活動。

而台灣婦產科醫學會、中華民國心臟基金會、與台灣女人連線也在今年三月於高雄舉辦了「為女著紅，為心而跑」路跑活動來呼籲大眾正視心血管疾病對女性的傷害。

根據衛生福利部的統計，2016 年女性因心血管疾病因素（包含高血壓、心臟病、腦中風等疾病）死亡的人數高達 23800 餘人，遠超過婦科癌症（包含子宮頸癌，卵巢癌，乳癌，及子宮內膜癌）的總死亡人數 3700 餘人。此外，近五年的女性心血管疾病死亡人數也節節高升。目前為國人女性十大死因第二位，僅次於惡性腫瘤。然而，據官方統計，卻僅有 45% 的女性大眾與不到半數的醫療人員了解心血管疾病對女性健康的威脅。

對於身處生育年齡的健康女性，婦產科醫師常是尋求醫療諮詢的首要對象。因此，為了提

升女性對心血管疾病的自覺，美國心臟協會與美國婦產科醫學會也發表共同建言希望有助改善心血管疾病的預防與篩檢。文章內容精采，謹將內文摘錄供各位婦產科先進參考並請不吝指教。

心血管疾病風險因子對女性的影響

一般常見的心血管疾病風險因子包含高血壓，糖尿病，及吸菸等因素。而其對於女性的影響有時要更甚於男性，使得依照族群分析的結果顯示女性心血管疾病死亡率要比男性來得高 (20.9% VS 14.9%)。又例如 65 歲以上的女性，由於喪失了雌激素的保護，使其高血壓發生比例要比男性為高。另外，同樣罹患糖尿病（無論第一型或第二型）的情況下，糖尿病對女性心血管疾病所提升的風險也比男性高出許多 (19.1% vs 10.1%)。

此外，高血脂症是女性最常見的心血管疾病風險因子，相較於肥胖男性，肥胖女性罹患冠狀動脈疾病的風險也較高 (64% VS 46%)。另外，吸菸女性的心血管疾病風險比男性高 25%，若同時合併使用口服避孕藥更會增加罹患中風的風險。而缺少運動是最普遍的心血管疾病風險因子，若能加以改善，女性患者可從中獲得更多健康助益。

好發於女性的心血管疾病風險因子

此類因子雖然男女都有可能發生，但是女性患者的比例要遠高於男性，例如特定自體免疫疾病，如紅斑性狼瘡，類風濕性關節炎，及硬皮症，另外，罹患乳癌也會提高心血管疾病的風險，值得一提的是，乳癌的治療也會增加心血管疾病的機會，其影響在乳癌診斷後七年逐漸浮現。

專屬於女性的心血管疾病風險因子

此類風險因子多與懷孕及更年期有關。懷孕可視為對女性心血管系統的壓力測試。孕期若發生特定的妊娠併發症，如子癲前症、妊娠糖尿病、妊娠高血壓、早產、胎兒生長遲滯都與後續的心血管疾病風險有關。例如孕期罹患子癲前症或是妊娠高血壓，未來罹患高血壓的風險是一般人的 3 到 6 倍，缺血性心臟病或中風的風險則是兩倍。然而，這類危險因子常常在產後就被雲淡風輕地帶過。不僅患者本身不知道此類病史對未來心血管疾病的風險，即便是醫療病例的記載也未必鉅細靡遺的詳述，使得病患喪失了預防與治療心血管疾病的先機。

另外，避孕藥的使用也與心血管疾病的風險有關。儘管大部分的口服避孕藥使用對無心血管疾病風險因子的女性是不會增加風險的；但是當患者本身有高血壓，又合併服用口服避孕藥及吸菸時，容易導致血壓的不易控制，使其心血管疾病風險上升七倍。同時，對於年長者更可能會增加 1.4 到 2 倍的中風風險。另外，根據一篇針對加拿大族群的研究，接受人工生殖技術未成功受孕也與未來的心血管疾病風險有關。因此，對於患者是否使用口服避孕藥與是否接受過人工生殖技術的病史也應詳細記載，以供心血管疾病的風險評估。

心血管疾病預防的切入時機

由於婦產科醫師常是年輕女性首位建立長期醫病關係的醫療人員，因此對於心血管疾病的預防也責無旁貸。特別是每年例行性的子宮頸抹片篩檢，除了提供婦產科相關衛教資訊以外，對於體重控管的重要性，提倡戒菸，適當運動，壓力管控，與心血管疾病的介紹也有助於降低患者的心血管疾病風險。

根據美國心臟病學會（American College of Cardiology）與美國心臟協會所共同發布的治療指引，於 20 到 79 歲的成人，應每四到六年評估相關風險因子，以預測未來十年的心血管疾病風險，甚至對於風險小於 7.5% 的 20 到 59 歲的成人，可利用未來十年的風險以預測未來 30 年乃至於終生風險。特別是對於孕期曾發生特定併發症的患者，應格外注意平日門診的相關衛教。

不容忽視的糖尿病與代謝症候群

根據美國糖尿病協會（American Diabetes Association）的建議，對於 40 到 70 歲體重過重，或是有糖尿病及心血管疾病家族史的民眾應提供定期血糖篩檢，以及早診斷糖尿病並加以控制。除此之外，孕期患有妊娠糖尿病的女性，也建議在產後追蹤血糖狀況，並衛教定期追蹤血糖的重要性。此外，於患者就診時也可注意代謝症候群的篩檢。利用生活型態的調整，有助減少糖尿病，糖尿病前期，與代謝症候群對未來心血管疾病的衝擊。

對於 20 歲以上的成人，美國心臟協會建議應每 4 到 6 年檢測血脂肪與其他心血管疾病風險因子。對於家中有遺傳性高血脂症的患者更應及早介入。對於血脂過高的女性，可透過得舒飲食（DASH diet）或地中海飲食的衛教，以增加膳食纖維的補充，並降低飽和脂肪酸的攝取。若飲食

控制無法達到理想的血脂肪控制，建議可搭配以 Statin 類降血脂藥物來達到目標。然而，育齡女性使用 Statin 類藥物仍需加強衛教服藥時避孕的重要性。儘管 Statin 類藥物對胚胎的風險未有定論，但多數治療指引仍建議避免在孕期使用。

對家中有家族性高三酸甘油脂症及胰臟炎病史的懷孕女性，除了適當飲食衛教及補充 Omega-3 脂肪酸以外，若是血中三酸甘油脂數值大於 1000 mg/dL，建議使用 Fenofibrate 以減少胰臟炎的發生機率，尤其是孕期合併有高血壓及糖尿病的患者。

定期檢測血壓的重要性

美國心臟協會建議 20 歲以上成人應至少每兩年檢測血壓一次，而美國預防服務工作小組 (US Preventive Services Task Force) 也建議 40 歲以上成人或高風險群應每年定期檢測血壓。根據美國心臟病學會與美國心臟協會於 2017 年所共同發布的治療指引，高血壓被定義為血壓測量 $\geq 130/80$ mmHg，較以往大家熟悉的 140/90mmHg 更加嚴格。而血壓測量收縮壓介於 120-129mmHg，且舒張壓小於 80 mmHg 則定義為血壓正常偏高。根據新的標準，收縮壓介於 130-139mmHg 或舒張壓介於 80-89 mmHg 為高血壓一級，至於收縮壓大於 140mmHg 或舒張壓大於 90 mmHg 則為高血壓二級。所有被診斷血壓異常的患者應獲得生活型態的改善建議。對於具有心血管疾病風險因子或是未來 10 年心血管疾病風險大於 10% 的患者，當診斷為高血壓一期以上即建議進行藥物控制。（徐千彝醫師補充：根據台灣目前最新 2017 高血壓治療指南的建議，高血壓的定義仍是使用收縮壓 140mmHg 以上或舒張壓 90mmHg 以上作為診斷標準，但是針對患有心血管疾病（例如冠狀動脈疾病、心臟衰竭）或者高心血管疾病風險（例如糖尿病、腎臟病合併蛋白尿）的族群，同樣是建議控制血壓在 130mmHg/80mmHg 以下為治療目標，與美國指南積極控制的精神相似。）

對已知有高血壓的女性患者，避孕方式建議採用低劑量雌激素配方、單一黃體素配方、子宮內避孕器或投藥系統、保險套、或是禁慾。若高血壓控制不佳，建議避免使用一般口服避孕藥。

體重控制與飲食衛教

理想體重不僅有助於降低心血管疾病風險，也有助於改善受孕與懷孕結果。最佳的介入時機

為孕前諮詢與產後回診。除了提供生活型態調整策略以外，轉介至專業營養師與減重計畫也可獲得不錯成效。此外，孕期的體重控制也不能掉以輕心，孕期過度增重將增加產後持續肥胖的風險。時至今日，得舒飲食與地中海飲食被證實有助減少心血管疾病與癌症風險，同時也有助於女性的生殖健康。除非有特定的飲食限制，否則維他命 E 與葉酸的額外補充無助於心血管健康的維持。均衡飲食仍是心血管健康的重要關鍵，不需為了可能有的益處而特地大量補充某些營養素。

建立運動習慣刻不容緩

根據美國心臟病學會與美國心臟協會於 2013 年所共同發布的治療指引，女性應每周至少從事 150 分鐘中等強度或 75 分鐘高強度有氧運動以維持心臟健康，建議以每次至少 10 分鐘的運動片段均勻分布於周間以達到運動成效。另外，美國心臟協會也建議日行萬步（約 5 英哩）也可達到維持心臟健康的效果。而美國婦產科醫學會也建議懷孕女性在無相關禁忌症的狀態下從事規律運動，例如每日進行 20 到 30 分鐘中等強度的有氧運動，有助於減少子癲前症與妊娠糖尿病的發生。

你我都是戒菸的最佳守門員

當有抽菸習慣的患者於婦產科門診就診時，婦產科醫師可以利用以下五個步驟（5A's）來建議戒菸：

詢問 (Ask, A1) 有關菸品使用的情形：瞭解患者的吸菸習慣並同時紀錄在病歷上。

忠告 (Advise, A2) 戒菸：給予患者清楚明確的訊息樂於協助戒菸。

評估 (Assess, A3) 戒菸動機：瞭解患者的戒菸目的與意願，研究顯示長期吸菸者從開始出現戒菸念頭至成功戒除，至少需要七到十年，其中可能經歷三至四次的失敗。

協助 (Assist, A4) 戒菸：除了行為諮商以外，合併美國食藥署核可的戒治藥物可提升 8 到 14% 的成功率。每次的戒菸諮商，無論時間長短，都有助於患者戒菸成功，而多次短暫的諮商比一次長談有效。醫師應多瞭解患者的吸菸情形及戒菸所面臨的障礙，而非給予病人很多的建議。

安排 (Arrange, A5) 追蹤：研究指出後續追蹤可提高三倍的戒菸率，除了可由護理人員電

話追蹤戒菸成效以外，也能協助安排返診並解決問題。

心理諮商對心血管疾病的重要性

心理衛生與壓力調整是降低心血管疾病風險的重要一環，特別是對於面臨荷爾蒙驟變，如懷孕，產後，以及更年期的女性病患尤其重要。而在心肌梗塞與中風後，女性患者的憂鬱比例也較男性為高，因此對於女性患者在後續照顧時，除了荷爾蒙療法的使用要謹慎，也需多加注意其心理狀態。必要時可轉介身心科醫師進行諮商。

依年齡劃分的心血管疾病風險諮詢

育齡女性：醫師應完整詢問過去病史，產科史，及相關家族病史，以釐清其心血管疾病風險，並提供健康生活習慣與心血管疾病的相關衛教資訊。另外，避孕措施的諮詢，宜注意病患是否吸菸及其高血壓控制概況，以提供最適切的選擇。

懷孕女性：懷孕被視為是針對心血管疾病的壓力測試。據統計，詳細詢問後，約有 20 到 30% 的孕婦有至少一項心血管疾病風險因子。受限於孕期使用降血壓及降血脂藥物的諸多限制，行為諮商成為孕期降低心血管疾病風險的重要措施，包含健康飲食，控制體重，及維持運動習慣，並提醒罹患特定妊娠併發症的孕產婦，需在產後定期追蹤以減少心血管疾病發生。

更年期與停經女性：須完整評估其心血管疾病風險因子及未來發生風險，安排後續追蹤與必要時的醫療介入。荷爾蒙療法使用前須權衡患者的相關症狀及風險以提供完善諮詢。

結論

唐代名醫孫思邈在《千金要方》一書曾提到：「上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病」。能陪伴女性度過生命中最精華的一段歲月，是身為婦產科醫師最大的榮幸。在走過懷胎十月的種種難關後，除了婦科疾患診治與更年期照顧以外，及早建立良好的心血管疾病預防及篩檢習慣，也將是婦產科醫師責無旁貸的重要工作。好讓每位備受寵愛的她，能遠離心血管疾病所帶來的陰影。

參考資料：

1. Brown HL, Warner JJ, Gianos E, Gulati M, Hill AJ, Hollier LM, Rosen SE, Rosser ML, Wenger NK; American Heart Association and the American College of Obstetricians and Gynecologists. Promoting Risk Identification and Reduction of Cardiovascular Disease in Women Through Collaboration With Obstetricians and Gynecologists: A Presidential Advisory From the American Heart Association and the American College of Obstetricians and Gynecologists. *Circulation*. 2018 Jun 12;137(24):e843-e852.
2. 新聞：女性動起來！更年期後每增5歲 心血管疾病死亡率增倍 <https://udn.com/news/story/7266/3021322>
3. 新聞：降低心血管疾病風險 女性每周至少運動2.5小時 <https://www.worldjournal.com/5465450>
4. 二代戒菸治療醫師諮商技巧手冊。衛生福利部國民健康署及台灣家庭醫學醫學會出版〈第三版〉103年6月
5. 衛生福利部國民健康署 <http://www.hpa.gov.tw/Home>
6. 內政部戶政司全球資訊網 <https://www.ris.gov.tw>

2018 台日韓年輕醫師交流

台大新竹醫院 許恆誠

非常感謝台灣婦產科醫學會讓我有機會參與 JSOG 2018，並且參訪近畿大學醫院。這是我作為婦產科醫師日子裡最開心的學習經歷之一。

我從頭到尾感受到 JSOG 的熱情好客。在迎賓晚宴上每一位外賓的位置都被排定，左右兩側各有兩個日本醫師。原本很擔心夾在比我資深的醫



師之間吃飯會吃得很有壓力，但是他們很熱情的跟我聊食物，台日差異，以及婦產科相關議題。我很感謝 Banno Sensei, Yamagami Sensei 和 Iwase Sensei 陪伴我聊天，讓我在報告的前一晚心情放鬆不少。

日本婦產科醫學會主題種類繁多。會議以日文為主體，但是有非常多的英文演講讓海外參加者能很快融入。很多年輕醫師餐與的海報研討也有一半以上是以英文報告。甚至在日語進行的演講當中，會有專業的即時翻譯。會議的主題在學術上都非常先進。



學術方面我感興趣的是京都大學分享 serous endometrial cancer (SEC) 的 tumor promoting pathway 以及 chemo-resistance and antitumor immunity evasion 的 mechanism。他們進行 GWAS 發現 STAT1 在 SEC

高度表現。在 IHC 上面也 confirm STAT1 的表現。STAT1 的高度表現跟 SEC 的低存活率有關。雖然過去的研究顯示 STAT1 啟動 anti-proliferative 以及 pro-apoptotic genes，但是當 STAT1 被 downregulation 的時候 DNA damage 上升，引發比較高的 apoptosis activity 以及增加的 cleaved-Casp3 protein expression。在 SEC 他則扮演 tumor pro-survival 的腳色。在 STAT1 高度表現的 SEC cell line，cisplatin 的抗藥性就很顯著。如果抑制 STAT1 表現，cell line 相對就是 cisplatin susceptible。STAT1 抑制的 cell line 當中，DNA repair pathway 並沒有受影響但是 cisplatin cellular uptake 增加。STAT1 藉由調節 nSerpstat1 來阻擋 cisplatin uptake。但是藉由 CK21，nSerpstat1 被抑制，腫瘤就近乎被 CK21 以及 cisplatin 殺光。這些證據顯示 STAT1 是 cisplatin resistance 的原因至一，而且 STAT1 可能是日後治療 SEC 的 promising target。聽完這一系列研究覺得發現一個研究問題並且一步一步的解決問題真的是既浪漫且漫長。

這次的會議有一個主題是由年輕醫師分享台日韓年輕醫師的生活型態以及職場生活。日本婦產科住院醫師的招收從 2010 年起就逐年下滑，於是他們開始檢討起導致下滑的因素。其中發現女婦產科醫師的比例越來越高，但是日本女醫師一旦有了家庭，孩子，要照顧小孩之後，很多都 part-time 甚至離開職場。如果他們回到崗位，可能必須接受限制工時，較低的 salary，職業生涯的拉長。現行日本希望保護女醫師的生育權以及 work-life balance 的同時，其他醫師則對於工作量以及工作內容感到不公平。於是日本醫學界則在 2013 年發展了 IKUBOSS 這個職位。Iku 代表 ikuji，也就是生兒育女。IKUBOSS 就是發展一個在科部負責發展並且平衡 work-life balance 的長官，目標是希望所有的科部成員工作以及身心靈家庭健全。但是 Ikuboss 在日本婦產科醫學界也還沒有收到廣泛的接受。因為很多身為 Ikuboss 的 sensei 自己都太忙了，對於創造更完美的生活環境是心有餘而力不足呀！

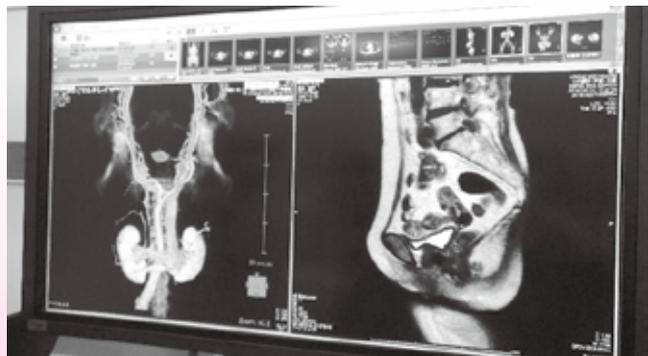


因應老年化以及低生育率，韓國首爾大學收集了兩家醫療院所年輕醫師婚姻生育以及育兒的 survey。他們收了 56 份問卷，發現平均 31 歲的醫師當中，41% 已婚，14% 生育並且有平均 1.4 個孩子。對於低生育率的解釋有很多原因，比方說醫院的制度不健全，女醫師只能請三個月的產假，沒有足夠的公托中心。還有很多醫師反映他們經濟上面不足以支持他們結婚以及生兒育女。甚至有年輕醫師反映長工時讓他們沒有時間約會。其實聽聽日韓的報告，跟他們聊天，就發現大家煩惱的，擔心的情形大同小異。



在仙台的最後一天學會安排我們去日本三景之一的松島旅遊。全程有一位專門的導遊，讓我們深入了解松島的文化與歷史。我不得不承認，我以前對於仙台地區沒有太深入的了解，但這次參訪讓我對日本文化產生了更多的興趣。

後面一個禮拜我有幸參訪近畿大學醫院。近畿大學醫院位置在大阪南方近郊。我有幸可以參與 Matsumura 教授的病房迴診。Kotani Sensei 和 Takaya Sensei 帶我參觀了醫院並且討論了日本和台灣醫療文化的差異。星期二和星期四早上他們都會舉行臨床病理會議。由婦產科醫師自己看病理切片（同時投影大螢幕）與大家討論，旁邊會有幾位病理科醫師 comment。這激發了我很多靈感讓我回到台灣後，花了更多時間和我的病理科同事一起討論事情。我從師長以及文獻上了解到日本人對於 radical hysterectomy 有不同的見解。Matsumura 教授花很多時間談論他對今年數個根治性子宮切除手術研究的看法。他的詳細解釋讓我對這個細膩的手術有了更深入的了解。另外，我看到了由 Kotani Sensei 和 Murakami Sensei



完成的腹腔鏡薦骨陰道固定手術。他們非常有經驗，並教會了我很多關於手術原理和提示，我很高興一天中看了數次這個手術！我也很榮幸參與一個胎盤滯留患者治療的討論。近畿團隊非常慷慨地傾聽我的意見並給我建議。日本的癌症病人每個病人都可以接受 CT,MRI,PET 的檢查，這在我眼中是相當的不可思議的。在我與日本醫師交流的時間當中，也發現他們有制度允許固定的時間到外面的地區醫院或是診所 parttime 補貼家用。

最後，非常感謝學會讓我有機會參加這次的台日韓交流，讓我有出國學習新知的機會並且結識很多台日韓的朋友。感謝陳思源主任，童寶玲主任讓我在工作之餘出國參訪。感謝陳祈安教授，鄭文芳教授不厭其煩的指導我主題讓我出國報告。感謝實驗室的學長姐們利用空暇跟我討論，身心靈的開導我。也謝謝我在新竹醫院的同仁，學姐弟妹幫我 cover 工作協助我照顧病人讓我出國的時候無後顧之憂。



編 後 語

賴宗炫

近日衛福部國民健康署舉辦子宮頸癌篩檢間隔檢討專家會議，參考歐美國家作法，有意將子宮頸抹片檢查從每年一次改為每三年一次。官方說法是每年抹片檢查相對於每三年抹片檢查可降低子宮頸癌發生率分別是 93% 和 90%，差距不大。加上每三年抹片檢查還有子宮頸癌疫苗施打逐漸普及，官方認為抹片每年檢查似乎太頻繁，保健預算有限，研擬改為每三年做一次抹片檢查，再佐以 HPV DNA 檢查還有子宮頸癌疫苗施打來降低子宮頸癌發生率。這樣的說法引起大部分婦產科專家質疑，每三年抹片檢查率台灣只有 51.3%，歐美達 80%。再則 HPV DNA 檢查不適合完全取代抹片檢查做為第一線篩檢工具。國情不同，我們認為不宜貿然實施，以免多年來辛苦建立的子宮頸癌篩檢防線潰堤，影響婦女健康。鍾坤井醫師整理出相關訊息提供給各位會員參考。也感謝學會理事長、秘書長、幹部及所有專家的共同努力把關。

本期通訊繼續教育由李耀泰主任執筆介紹空氣汙染對生育能力的影響。空氣汙染物含有芳香環烴、反應性氧化物、PM2.5 微粒子、重金屬、致癌物、細菌、病毒等等，對人體健康危害甚鉅。其中對生殖系統及精卵質量不良影響近年來越來越受到重視，許多流行病學調查研究都指出空氣汙染是男女生育力的殺手，造成不孕、流產、畸形及早產等生育問題。李主任在文中有精闢解析，請會員研讀。

高雄馨蕙馨醫院曾翌捷醫師投稿本期會員園地，呼籲大家要重視婦女心血管疾病健康問題，我們婦產科醫師要積極扮演第一線照護者角色不能缺席。文中提到，根據衛生福利部的統計，2016 年女性因心血管疾病因素（包含高血壓、心臟病、腦中風等疾病）死亡的人數高達 23800 餘人，是婦科癌症（包含子宮頸癌，卵巢癌，乳癌，及子宮內膜癌）的總死亡人數 3700 餘人的 6.5 倍。此外，近五年的女性心血管疾病死亡人數也節節高升。目前為國人女性十大死因第二位，僅次於惡性腫瘤。然而，據官方統計，卻僅有 45% 的女性大眾與不到半數的醫療人員了解心血管疾病對女性健康的威脅。該篇文章有深度探討供各位會員先進參考。

此外，本期會員園地有台大新竹醫院許恆誠醫師參加台日韓年輕醫師交流心得文章敘事精彩。陳持平教授多才多藝，將在 8 月 1 日至 12 日在新竹文化局梅苑畫廊展開「真善美」藝術畫展，希望大家臨床工作之餘，抽空去欣賞，洗滌身心靈。

最後敬祝各位會員先進身體健康，萬事如意。

郵 票 自 貼

104

台灣婦產科醫學會

收

台北市民權西路七十號五樓

電話：(02) 2568-1482

傳真：(02) 2200-1476

◎ 261 通訊繼續教育答案 ◎

題目：空氣汙染對生育能力的影響

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
180701-3	醫起同行：後青春期的樂活人生 Strategies for Improvement Quality of Life in Midlife Citizen	姚醫師診所	華南銀行總行世貿大樓 203 會議室	07 月 01 日 00 時 00 分	07 月 01 日 00 時 00 分	B	1 分
180701-2	107 年度微創手術新趨勢繼續教育訓練課程 (台北場)	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 101 講堂 (台北市中正區仁愛路 1 段 1 號)	07 月 01 日 08 時 55 分	07 月 01 日 12 時 00 分	A	3 分
180701-1	107 年度戒菸治療醫師訓練課程	台灣家庭醫學醫學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院 第一會議室	07 月 01 日 09 時 00 分	07 月 01 日 17 時 00 分	B	1 分
180707-1	中國醫藥大學六十週年校慶 - 勝任能力導向醫學教育：從醫學生到專科醫師訓練	中國醫藥大學、中國醫藥大學附設醫院	中國醫藥大學立夫教學大樓 B1 國際會議廳	07 月 07 日 08 時 00 分	07 月 07 日 17 時 00 分	B	3 分
180707-2	全國婦癌學術討論會	台灣婦癌醫學會	晶華酒店三樓宴會 B 廳 (台北市中山北路二段 39 巷 3 號)	07 月 07 日 16 時 00 分	07 月 07 日 18 時 00 分	B	2 分
180708-2	Patient Simulation 模擬課程的設計與實作	錫昌科技股份有限公司、CAE Healthcare	三軍總醫院	07 月 08 日 08 時 30 分	07 月 08 日 17 時 30 分	B	1 分
180708-1	107 年度微創手術新趨勢繼續教育訓練課程 (台南場)	台灣婦產科醫學會	台南郭綜合醫院 5 樓榕華廳 (台南市中西區民生路 2 段 22 號)	07 月 08 日 08 時 55 分	07 月 08 日 12 時 00 分	A	3 分
180708-4	營養精神醫學新時代：談婦女身心醫學的治療與保健	台灣營養精神醫學研究學會 (TSNPR)、高雄榮民總醫院精神部	高雄榮民總醫院門診大樓第二會議室	07 月 08 日 09 時 00 分	07 月 08 日 12 時 30 分	B	2 分
180708-3	HPV 預防研討會	台灣醫療繼續教育推廣學會	嘉義耐斯王子飯店 (嘉義市東區忠孝路 600 號)	07 月 08 日 10 時 30 分	07 月 08 日 12 時 30 分	B	2 分
180708-5	107 年「新生兒腸病毒重症個案病例討論會」	衛生福利部疾病管制署	花蓮慈濟醫院協力樓 3 樓合心會議室 (與台東馬偕醫院視訊連線)	07 月 08 日 13 時 00 分	07 月 08 日 15 時 00 分	B	1 分
180710-1	Patient Simulation 模擬課程的設計與實作	錫昌科技股份有限公司、CAE Healthcare	國立臺中科技大學	07 月 10 日 08 時 30 分	07 月 10 日 17 時 00 分	B	1 分
180711-1	Patient Simulation 模擬課程的設計與實作	錫昌科技股份有限公司、CAE Healthcare	高雄榮民總醫院	07 月 11 日 08 時 30 分	07 月 11 日 17 時 30 分	B	1 分
180711-2	「孕產婦心理健康促進」研習會	竹山秀傳醫院	南投縣竹山鎮集山路二段 75 號	07 月 11 日 08 時 30 分	07 月 11 日 15 時 30 分	B	2 分
180713-1	家庭暴力暨性侵害防治醫事人員繼續教育訓練	新北市衛生局	亞東紀念醫院 10 樓第二教室	07 月 13 日 08 時 30 分	07 月 13 日 17 時 10 分	B	2 分
180715-2	107 年度學術研討會	台灣家庭醫學醫學會台	台大醫院國際會議中心	07 月 15 日 09 時 10 分	07 月 15 日 17 時 00 分	B	2 分
180715-1	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)	07 月 15 日 14 時 00 分	07 月 15 日 18 時 00 分	B	1 分
180721-1	107 年新生兒聽力篩檢研習會 (中區)	台灣聽力語言學會	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)	07 月 21 日 13 時 30 分	07 月 21 日 17 時 30 分	B	1 分
180722-2	2018 年會暨學術研討會	台灣更年期醫學會	100 台北市中正區徐州路 2 號 (台大醫院國際會議中心 301 廳)	07 月 22 日 09 時 00 分	07 月 22 日 16 時 50 分	B	5 分
180722-3	醫起同行：後青春期的樂活人生	劉光雄醫院	和逸飯店	07 月 22 日 09 時 00 分	07 月 22 日 12 時 00 分	B	1 分
180722-1	中華民國醫用超音波學會 2018 年第二次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	台大醫學院基礎醫學大樓	07 月 22 日 14 時 00 分	07 月 22 日 16 時 20 分	B	1 分
180726-2	孕產婦身心共同照顧教育訓練	嘉義市衛生局	天主教聖馬爾定醫院	07 月 26 日 08 時 30 分	07 月 26 日 12 時 30 分	B	1 分
180728-1	2018 TAMIG Robotic Gynecology Symposium	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、中國醫藥大學附設醫院	中國醫藥大學附設醫院癌症中心大樓一樓階梯會議室 & 台中長榮桂冠酒店 B2 長榮廳	07 月 28 日 08 時 00 分	07 月 29 日 17 時 30 分	B	10 分

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
180729-2	TUGA&APUGA 聯合學術討論會暨 APUGA 第二屆第二次會員大會	台灣婦女泌尿暨骨盆醫學學會 / 亞太婦女泌尿醫學學會	台北榮民總醫院致德樓 1 樓第四會議室	07 月 29 日 08 時 30 分	07 月 29 日 15 時 30 分	B	3 分
180729-5	107 年麻醉安全研習課程台北場	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 301 教室	07 月 29 日 08 時 30 分	07 月 29 日 12 時 00 分	A	3 分
180729-4	中華民國醫用超音波學會 2018 年第三次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	高雄長庚兒童醫院 6 樓紅廳、藍廳	07 月 29 日 09 時 00 分	07 月 29 日 16 時 20 分	B	2 分
180729-1	孕前、侵入性與非侵入性產前檢測的現況與新進展	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院研究部	台北喜來登飯店	07 月 29 日 13 時 00 分	07 月 29 日 16 時 30 分	B	1 分
180729-3	Clinical application of GnRH _a in endometriosis/Safety and efficacy of GnRH _a agonist	大台南地區婦產科醫師聯誼會	台南市大億麗緻酒店 五樓常紅廳	07 月 29 日 17 時 00 分	07 月 29 日 18 時 30 分	B	1 分
180731-1	107 年臺北區「新生兒腸病毒重症個案病例討論會」	疾病管制署	疾病管制署	07 月 31 日 14 時 30 分	07 月 31 日 16 時 30 分	B	1 分
180804-3	20180804 中區婦癌學術研討會	台灣婦癌醫學會	彰化基督教醫院二期 11 樓連瑪玉學術講堂	08 月 04 日 10 時 00 分	08 月 04 日 15 時 00 分	B	3 分
180805-3	107 年麻醉安全研習課程高雄場	台灣婦產科醫學會	高雄醫學大學附設醫院	08 月 05 日 08 時 30 分	08 月 05 日 12 時 00 分	A	3 分
180805-2	107 年度臺北市憂鬱症共同照護網專業人員研習課程	臺北市政府衛生局	臺北市政府衛生局社區心理衛生中心	08 月 05 日 13 時 00 分	08 月 05 日 16 時 50 分	B	1 分
180805-1	Vitamin D in OBS/GYN Patients	優龍股份有限公司	南院旅墅	08 月 05 日 16 時 00 分	08 月 05 日 18 時 30 分	B	2 分
180811-3	2018 APAGE Advanced Hysteroscopy Workshop & Certification Workshop	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、亞太婦產科內視鏡暨微創治療醫學會	秀傳亞洲遠距微創手術中心 (AITS)	08 月 11 日 09 時 00 分	08 月 12 日 17 時 00 分	B	10 分
180811-2	107 年度臺北市憂鬱症共同照護網專業人員研習課程	臺北市政府衛生局	臺北市中正區金山南路一段 5 號 4 樓	08 月 11 日 13 時 00 分	08 月 11 日 16 時 50 分	B	2 分
180811-1	FUNCTIONAL UROLOGY & FEMALE LUTS Symposium & Workshop	台灣尿失禁防治協會	台中榮總	08 月 11 日 14 時 00 分	08 月 12 日 16 時 30 分	B	1 分
180812-1	107 年麻醉安全研習課程台中場	台灣婦產科醫學會	澄清醫院中港分院	08 月 12 日 08 時 00 分	08 月 12 日 12 時 00 分	A	3 分
180812-2	肥胖症專科醫師核心課程	中華民國肥胖研究學會	衛生福利部中央健保署北區業務組七樓第一會議室 (320 桃園市中壢區中山東路三段 525 號)	08 月 12 日 08 時 30 分	08 月 26 日 17 時 00 分	B	2 分
180814-1	屏東縣 107 年母乳哺育進階教育研習會	安泰醫療社團法人安泰醫院	安泰醫院 B 棟 11 樓第一禮堂	08 月 14 日 13 時 00 分	08 月 14 日 17 時 30 分	B	3 分
180817-1	107 年度宜蘭縣性侵害防治醫療網絡成員專業訓練	宜蘭縣政府衛生局	羅東博愛醫院住院醫學大樓 5 樓小禮堂	08 月 17 日 08 時 30 分	08 月 17 日 17 時 00 分	B	2 分
180819-1	孕前、侵入性與非侵入性產前檢測的現況與新進展	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院研究部	台中 亞緻飯店	08 月 19 日 13 時 00 分	08 月 19 日 16 時 30 分	B	2 分
180831-1	107 年度家庭暴力、性侵害暨兒少保護 醫事人員暨處遇人員教育訓練	新北市政府衛生局、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院、國泰綜合醫院汐止分院、衛生福利部	國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院 B2 國際會議廳	08 月 31 日 08 時 30 分	08 月 31 日 12 時 50 分	B	1 分
180901-1	達文西婦科研討會	台北醫學大學附設醫院，台北榮民總醫院	台北醫學大學附設醫院	09 月 01 日 09 時 00 分	09 月 01 日 17 時 00 分	B	4 分
180901-2	2018 生活型態功能醫學會-老當憶壯	中華職業醫學會	台北市大安區敦化南路二段 201 號 香格里拉台北遠東國際大飯店，三樓遠東會議廳	09 月 01 日 09 時 00 分	09 月 02 日 17 時 00 分	B	1 分
180914-1	第七屆亞太子宮內膜異位症研討會 (ACE 2018)	成大婦產部、中國生理學會	台北國際會議中心	09 月 14 日 08 時 00 分	09 月 16 日 12 時 00 分	B	13 分
181103-1	第十屆台兒胎兒醫學工作坊	台兒診所、臺北榮民總醫院放射線部	集思台大會議中心蘇格拉底廳 (台北市羅斯福路 4 段 85 號 B1)	11 月 03 日 08 時 00 分	11 月 04 日 17 時 00 分	B	4 分
181128-1	SNP-Based NIPT 用於雙胞胎上的早期篩檢	中山醫療社團法人中山醫院	台北市仁愛路四段 112 巷 11 號 中山醫院會議室	11 月 28 日 13 時 00 分	11 月 28 日 14 時 00 分	B	1 分

求才廣告刊登

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
壠新醫院	婦產科主治醫師 2 名	工作地點：桃園市平鎮區壠新醫院 工作待遇：第一年保證薪，PPF 無上限 學歷：具備醫師證書、婦產專科醫師證書	0929-909595	蔡小姐
衛生福利部 苗栗醫院	婦產科醫師兼 科主任 1 名及 約用主治醫師 數名	具婦產科專科醫師證書及醫師證書 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列，可提供宿舍，意者可傳真或寄履歷至苗栗市為公路 747 號人事室收。	037-261920 分機 6212 Fax：037-270778 Email： 15012@mil.mohw.gov.tw	陳先生
仁愛醫療財團 法人大里仁愛 醫院 www.jah.org.tw	婦產科醫師	《介紹》本院為區域教學醫院及母嬰親善醫院。科內有醫師 3 名，工作氣氛融洽。 《徵才條件》具醫師證書及婦產科醫師證書。 《待遇》面議。 《交通及住宿》大里區交通便利，醫院可申請停車及住宿。 《報名方式》有意者請將履歷郵寄或 mail 至本院，或連結至本院 http://www.jah.org.tw 《聯絡方式》 # 聯絡地址：41265 台中市大里區東榮路 483 號 # 電子郵件：b2291349@gmail.com	04-24819900 分機 15362	葉小姐
皓生 Hello Kitty 婦兒科醫院	婦產科主治 醫師兩名	誠徵有熱忱、有衝勁、婦產專科醫師，待遇優。	0988-722656 院長室	邱小姐
邱淑雅婦產科 診所	婦產科醫師	婦產科醫師	婦產科醫師	婦產科 醫師
美村婦產科 診所	婦產科醫師	誠徵婦產科專科醫師	0978782196	張先生
天主教若瑟醫 療財團法人若 瑟醫院 www.stjoho. org.tw	婦產科醫師	●保障底薪及優渥提成制度 ●具部定教職者尤佳 資格條件： 一、大學以上醫學相關科系畢業。 二、具醫師證書及專科醫師證書。 聯絡方式： 一、意者請檢附履歷表及學經歷相關證照影本寄至（雲林縣虎尾鎮新生路 74 號人力資源室沈小姐收），信封請註明「應徵醫師」。或 電 郵 :welcome@mail.stjoho.org.tw	05-6337333-2211	沈小姐

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
郭綜合醫院	婦產科主治醫師 1. 產科 2. 生殖內分泌 3. 婦女泌尿 4. 一般婦科	1. 待遇特優、底薪加 PF。 2. 保障薪 1-2 年。	意者請 E-mail 履歷表至： Kgh@kgh.com.tw 06-2221111 分機 5500	人事室 張主任
屏東市 安和醫院	禮聘婦產科醫師 (具專科醫師執照)	本院現有 6 名婦產科醫師，供醫師個人休息室、PPF 無上限，歡迎有鬥志、想賺取高薪者，加入本院的大家庭！	意者請洽：0913-052900	朱小姐
秉坤婦幼醫院	誠徵婦產科主治醫師	資格條件： 1. 具醫師證書及婦產科專科醫師證照。 2. 待遇優、可面洽。 ~ 期待您加入本院醫療團隊 ~	(03)4025866#666	謝小姐
竹北育禾婦科診所	婦產科主治醫師	待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強	0935107177	張先生
(北北基) 土城區 儷生婦產科診所	婦產科醫師	待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強	0935107177	張先生
(嘉南高屏) 臺南市立安南醫院 - 委託中國醫藥大學興建經營 台南市安南區 長和路 2 段 66 號 (區域教學醫院，通過 JCI 評鑑，附設產後護理之家)	婦產科主治醫師 2 名	具醫師證書及婦產專科醫師證書 (說明：現有專任 3 人) 待遇暨進修機會，待遇絕優，有保障薪制度、有完善的國內外進修管道、有教職培育及升遷制度。適合長期職涯規劃與發展。 工作環境 1. 有熟嫻醫療業務的專科護理師與外助；有衛教師、技術員的臨床服務協助。 2. 婦兒科齊全，現又有 3 位專任醫師，3 位兼任醫師。全院 1,030 床，499 急性床，準醫學中心級內外兒急科室與新穎設備。 3. 婦產科特色專長：婦女盆底醫學，內視鏡醫學，高危產兒科，溫柔生產體系建立，婦癌診治。	(06) 355-3111 轉 2149 E-mail: A71053@mail.tmanh.org.tw	院長室 鄒小姐
(北北基) 財團法人醫藥 品查驗中心 (CDE) 地址：台北市 南港區 11557 忠孝東路六段 465 號 3 樓	醫師審查員	學歷： 國內外醫學系畢業並具有台灣醫師證書者 經驗： 1. 婦產科臨床工作經驗 3 年以上 (含住院醫師訓練) 2. 專科醫師證書 3. 中英文說寫流利	02-8170-6000 分機 651 電子郵件：hr@cde.org.tw 網址：http://www.cde.org.tw/	

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
(中彰雲投) 彰化市 成美醫院	高薪禮聘 婦產科醫師	每週 7 節門診，高保障薪及 PPF 無上限、待遇優，備停車位及提供眷屬宿舍歡迎您加入本院醫療團隊	04-7273127 轉分機 405 或 EMAIL: chainmay2405@yahoo.com.tw	蔡秘書
(北北基) 協和婦女醫院	禮聘 婦產專科 醫師	工作待遇:待優可談，工作內容、薪資面議 資格條件：具醫師證書及婦產科專科醫師證照意者請電洽或寄履歷表～歡迎女醫師單純看診～希望您加入本院醫療團隊 !!! 意者請聯絡：	(suncloudy@woman.org.tw <mailto:suncloudy@woman.org.tw>) 再約面試時間 02-25072222 分機 310	廖小姐
(外島地區) 衛生福利部 金門醫院	徵婦產科 專科醫師	資格：婦產科專科醫師（具中華民國醫師證書及婦產科專科醫師證書）待遇：（一）合約醫師月薪 30 萬（二）提供醫師宿舍	（082）332546 轉 11951 轉 11706 履歷寄 E-MAIL: chenho@kmhp.mohw.gov.tw	蔡小姐 或 人事室 陳主任
(嘉南高屏) 健新醫院 高雄市前金區 七賢二路 295 號	誠徵婦產科主 治醫師	健新醫院即將擴大營運，熱誠歡迎：婦產科、生殖醫學科、小兒科主治醫師加入我們的醫療團隊，一起為您心目中的夢想打拼，待遇優渥、節數可談、值班少、保障薪、高抽成、發展高。	意者請洽： 0985732128 0985732125 /07-2613866#806 或 807	楊特助 黃特助
(嘉南高屏) 台南市婦產科 診所	誠聘專任 婦產科醫師	只看門診沒有生產	0918-498658	蕭主任
(桃竹苗、北 北基) 江婦 產科生殖醫學 中心 (竹北高 鐵國際醫療專 區)、北車門 診部徵	醫師數名		手機 0919258281 Line ID 0919258281 市話 03-5353-532 Email: jjjo@ms10.hinet.net 網址 ivf.com.tw	
(北北基) 愛麗生婦產科 診所	誠徵婦產科專 科醫師	歡迎有鬥志、對婦產科充滿理想，想賺取高薪者，院長願以自身行醫 30 年的經驗傾囊相授，意者請速洽安排面試時間	(02) 2289-0666 分機 152 手機 0912-495897	羅副院 長
(北北基) 高醫婦產部	誠徵專任 主治醫師 一名	專任主治醫師一名，工作地點在台北市，主要工作內容為海扶刀子宮肌瘤消融手術和婦科微創手術，免值班，待優	意者 Email: jengcj@gmail.com	鄭教授



陳持平 「真善美」視覺藝術畫展

展期：
2018/8/1至8/12

開放時間：
週二至週日
09:00-12:00
13:00-17:00

開幕式：
8/4 (六)
10:00-12:00

地點：
新竹市文化局一樓
梅苑畫廊及琉璃畫廊
(東大路二段15巷1號)

CP chen
2018 4 21



陳持平
Chih-Ping Chen

「藝術治療」是陳持平的繪畫藝術創作理念。陳持平認為繪畫創作和欣賞皆具有療愈的功效。一則藉著繪畫創作，讓圖案、色彩、線條及光影，帶著自己進入一個無拘無束的另類空間。經由想像力，徹底發洩個人的情感、慾望、痛苦與快樂，瀟灑瀟灑地畫一回。再者藉著繪畫欣賞，把自己融入別人的情感及心境，相互感應一番。藝術就是力量！藝術可以安慰受到創傷的心靈；藝術可以美化人生；藝術可以使人樂觀、正面思考；藝術可以帶給自己快樂，並藉著互動，把快樂傳給別人。

陳持平教授，1953年生，木業婦產科醫師，係素人畫家。本次將展出50幅畫作，主旨描述天地人之間的真善美，在畫筆下細膩刻劃出深刻的情感，讓觀賞者沉浸在充滿無限想像的空間。

婦產科微創手術新趨勢 繼續教育訓練課程-台北場

107.07.01



婦產科微創手術新趨勢 繼續教育訓練課程- 台南場 107.07.08





新包裝相同配方

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。建議售價：NT\$425(60ml)。

*根據2012~2015年ACNielsen及IMS等市場調查研究報告。



按讚百洛粉絲團