

台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2019年4月270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

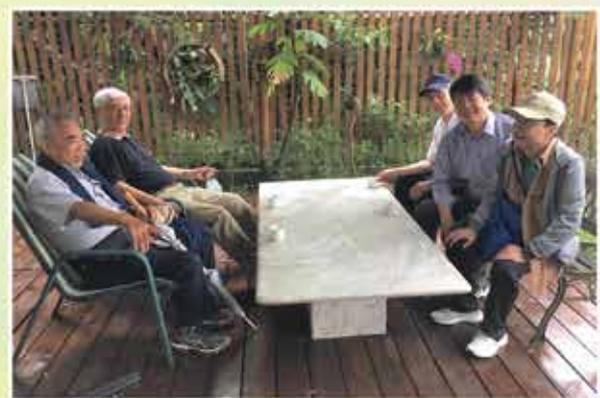
108.04.21

員林藤山步道登山健行



108.04.21

員林藤山步道登山健行



台灣婦產科醫學會 270 期會訊

目錄精華

05 理事長的話 | 文／郭宗正

06 秘書長的話 | 文／黃閔照

09 108 年度文物館捐款名單

10 秘書處公告

10 衛生福利部疾病管制署 函

檢送育齡婦女公費麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR）接種適用條件 1 份，請轉知轄內各衛生所、合約院所及婦產科等相關醫療院所依循辦理，請查照。

12 衛生福利部疾病管制署 函

請協助宣導所屬會員依據建議接種 MMR 疫苗，避免因感染麻疹後必須隔離，影響醫療作業執行，以保障工作人員及病人安全。請查照。

13 通訊繼續教育

婦女健康十分重要的一種藥物 empagliflozin | 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

21 會員園地

雙胞胎輸血症候群概論 | 文／林口長庚醫院 詹耀龍醫師

25 編後語 | 文／陳信孚

26 活動消息

28 求才廣告刊登

理事長的話

郭宗正

Part I

日本產婦人科醫學會第 71 屆年會於 4 月 12 日在名古屋市舉行，恭喜謝卿宏院士及何弘能院士獲日本醫學會聘為 honorary member，謝謝兩位院士多年來為台灣拓展國際交流所付出的心力。又，特別感謝台灣的三位年輕醫師，台大康巧鈺醫師、馬偕洪子渝醫師及林口長庚翁瑄醫師在世界多國年輕醫師參與的研討會中，分別報告了有關台灣的產科麻醉、台灣住院醫師的教育訓練及台灣微創手術的現況。三位醫師均在有限的時間內進行深入的演講，除了內容充足有說服力外，英文能力良好，充分回答各國參加者的提問，相信他們很快成為台灣婦產科醫學會的明日之星。

Part II

4 月 15 日衛福部健保署以國內 38 家醫院在執行達文西手術時，向病人收取費用又申報腹腔鏡給付，涉 A 健保 3.5 億費用為由，召開臨時記者會。事發突然，我們從日本返台後，緊急在 4 月 17 日召開臨時常務理事會，並邀請台大、北醫、萬芳、長庚、中國等醫學中心婦產科代表列席。對於執行達文西手術時的附帶手術是否可申報健保，多數代表認為健保規定不夠清楚，希望學會能再與健保署溝通。又，婦科達文西手術是否要爭取比照泌尿科可申報健保手術技術費用給付，在會議中並無共識，學會將安排於下次理監事會議中討論。

Part III

4 月 21 日星期日學會舉辦了中部登山一日遊，此次的主題為「員林藤山步道、溪湖羊肉美食、糖廠小火車之旅」，參加的會員及眷屬總共有一百多人，在此感謝賴文福副理事長、柯助伊理事等中部會員的規劃與安排，更感謝李茂盛院士及蕭弘智前副理事長全程參與，我們皆享受了愉快的一天及同遊的樂趣，期待日後能有更多會員參與。

108.04.26

秘書長的話

黃閔照

達文西浮報手術費一案沸沸揚揚，健保署在各醫院尚未自清下，就透過媒體指控醫師 A 健保，造成未審先判的社會氛圍，有失公允。經查健保署在 104 年 5 月即行文要求在健保署醫療科技評估（HTA）後不同意納入健保支付診療項目，其住院費用（包含診療費、病房費、檢查費、藥費等）醫療院所得向本署申報，不得向民眾收取費用，另自費負擔之手術麻醉費，以及所需之相關器材，要以虛擬醫令代碼（有代碼申報，沒有健保給付）併同個案當次醫療費用申報自費項目及收取金額，也就是即使是自費達文西手術，仍然要向健保署申報虛擬醫令代碼。此次健保署勾稽達文西公司資料及虛擬醫令申報資料發現落差甚大，尤其執行量最大的醫療體系，幾年來申報量幾乎為零，同時有申報健保手術。站在學會的角度，就法律層面，既然健保署明文規定不得申請健保，即使是為了病人省錢，也不應該去申請，但未來是否納入健保給付，視未來醫療科技評估（HTA）後再做決定。申報部分，部分醫師可能不明申報原則，可能落入申報不實的陷阱中，負責申報醫院的行政管理系統也應該擔負起相當責任。站在民眾的角度而言，安全的完成手術是最重要的，不管是剖腹、腹腔鏡或達文西各有其優略缺點，要考量肌瘤大小、位置、症狀不同，而有不同的處置，病人透過跟醫師間的詢答，找到最合適的治療模式。這次達文西事件，對婦產科傷害很大，建議健保署應該隨時檢視異常申報資料，隨時修正，不要像這次達文西事案件累計 4 年的案子，才一次提出，會讓民眾覺得醫師違反法律倫理。我也同時希望我們的會員們，也能隨時檢討開刀適應症、併發症，同時要了解申報原則。

4/11-4/15 到名古屋參加 71 屆日本婦人科年會，恭喜謝卿宏及何弘能院士榮獲日本榮譽院士，這次台灣也有台大康巧鈺、長庚翁瑄、馬偕洪子渝 3 位年輕醫師針對產科麻醉、腹腔鏡及達文西手術，及住院醫師訓練三個題目與美日韓德多個國家進行交流，我們的年輕醫師台風穩健，英語能力佳，內容豐富，為台灣爭光。學會積極建立台日韓年輕醫師交流，每年自年會年輕醫師演講中挑選代表出國，也希望大家能夠鼓勵我們的年輕醫師多多參加年會活動，爭取出國機會。同時台日韓三個婦產科醫學會，共同成立短期進修交流網站，

也歡迎年輕醫師上學會網站查詢。

最近又有病人在做醫美隆鼻手術，發生麻醉惡性熱高溫，急救無效死亡的案件，衛福部於 4/9 召開特別美容醫學管理會議，針對未來醫美手術及麻醉進行管理，希望有從事醫美醫療業務者，注意相關訓練要求，以免有違法之虞，特別感謝謝卿宏院士代表學會出席發言，站在病人安全角度立場，合宜的訓練及急救能力是必要的。

4/21 員林藤山步道登山共計 100 人參加，特別感謝賴文福副理事長、李茂盛院士、柯助伊、陳鴻基、蕭弘智、鄭建國醫師的協助幫忙，讓大家能夠享受彰化員林之美，尤其是溪湖羊肉爐大餐，更是大快朵頤。健康的生活是最重要的，近日也又聽到我們的醫師逝世的消息，感念婦產科醫師不眠不休投入健康照護的辛勞，同時在少子化，過去業務很好的婦幼醫院，也因為業務下降，經營不善而倒閉，除了希望相關鄰近醫院能夠接受病人，也希望衛福部正視產房流失的問題，提供地區的孕產婦合宜照護能量。

繼續教育開始了，前兩場是跟疾管署合作性傳染病及愛滋防治課程及流感疫苗教育，所有婦產科醫師都是性傳染病防治尖兵，透過合作訓練計劃，訓練醫師積極透入性病防治，在維護病人隱私下，給予適當治療及轉診，全面性的防治性傳染病

婦產科過去由艱困科別變成炙手可熱，4 月 28 召開人力規劃委員會，針對容額挑整方案進行討論，未來訓練醫院因為 PGY 主訓醫院要求，只會增加不會減少，各訓練醫院除了爭取容額外，也務必要提供全方面合宜的訓練，千萬不要把住院醫師僅視為人力使用。婦產科住院訓練也將導入里程碑計畫，感謝所有出席的主任跟老師們，針對今年度試辦的里程碑內容進行討論，未來住院醫師的訓練將由過去以時間為主，病例學習為輔的考核系統，加入以訓練品質的里程碑考核，其中也特別強化醫學倫理的部分，再次謝謝大家合力推動住院醫師的教育訓練。

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

108 年度文物館捐款名單

會員編號	姓名	本次捐款金額	總捐款金額	捐款日期
1422	郭宗正	30,000	575,000	108 年 01 月 14 日
3405	邱上琪	2,000	2,000	108 年 01 月 20 日
1643	潘俊亨	50,000	50,000	108 年 02 月 15 日
1866	陳明哲	20,000	120,000	108 年 03 月 11 日
0800	王國恭	20,000	20,000	108 年 04 月 03 日
合計		122,000		

博物館成立後再捐贈文物名單

製表日期：108/02/22

個人捐贈（依姓氏筆畫排序）：

方昌仁、王俊雄、王義雄、王漢州、王鵬惠、甘明又、成功、朱明星、何弘能、李盛、李正義、李枝盈、李茂盛、李榮憲、李耀泰、杜錦照、阮正雄、周建章、林正義、林炎照、吳香達、姜仁發、施景中、柯瑞祥、張志源、張維君、張昇平、許峰雄、許龍國、郭宗正、陳文龍、陳宏銘、陳哲男、陳福民、陳麗貴、曹國賢、馮承芝、黃思誠、黃閔照、黃德雄、楊友仕、楊應欽、葉文德、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、蕭惠貞、賴明志、謝欣穎、謝卿宏、蘇文彬、蘇聖傑、蘇聰賢、鐘坤井

機關單位捐贈：

台大醫院婦產部、馬偕醫院、原水文化（城邦出版社）

外國組織 / 個人捐贈：

日本：木村正教授、Prof. Takeshi Maruo & Mrs. Keiko Maruo、Prof. Yuji Hiramatsu

韓國：KSOG、Prof. Joo-hyun Nam、Prof. Yong-won Park、Prof. Yoon-seok Chang、

尹聖道教授

美國：ACOG 前理事長 Prof. James N. Martin、ACOG 前理事長 Prof. Jeanne Conry、

ACOG 前理事長 Prof. Mark S. DeFrancesco、ACOG 前理事長 Prof. Thomas M. Gellhaus

馬來西亞：AOFOD 理事長 Dr. Ravi Chandran

英國：FIGO 前理事長 Prof. Sabaratnam Arulkumaran

■ 秘書處公告

衛生福利部疾病管制署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 108 年 4 月 15 日

發文字號：疾防管字第 1080200269 號

附件：現行育齡婦女接種公費 MMR 疫苗適用對象參照表

主旨：檢送育齡婦女公費麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR）接種適用條件 1 份，請轉知轄內各衛生所、合約院所及婦產科等相關醫療院所依循辦理，請查照。

說明：一、邇來因國內麻疹及德國麻疹疫情發生，致 15-49 歲育齡婦女接種公費 MMR 疫苗之情形較往年增加，屢有衛生局（所）及醫療院所詢問旨揭對象之適用條件及接種建議，請貴局協助轉知旨揭事項，醫護人員依循。

二、有關我國現行公費 MMR 疫苗提供育齡婦女（15-49 歲）接種之適用條件如下：

（一）本國籍：

1、一般育齡婦女：檢具近 3 個月內之德國麻疹抗體檢驗陰性報告者，提供 1 劑。

2、產後補種：婦女若於懷孕期間經檢測未具德國麻疹抗體，於產後持該胎次檢驗日起之 2 年內德國麻疹抗體檢驗報告者，提供 1 劑。

（二）外籍配偶育齡婦女：針對來臺首次申請居留或定居時，若無德國麻疹相關疫苗接種證明或經檢測為德國麻疹抗體陰性者，提供 1 劑。若其後經檢測德國麻疹抗體仍為陰性並出具 3 個月內之檢驗證明者，可再提供 1 劑。

三、衛生所或合約醫療院所於提供前述對象公費 MMR 疫苗接種時，應確實檢視相關應備文件，完成接種後應確實將接種紀錄核實登錄於相關資訊系統，並衛教民眾預防接種紀錄為個人免疫狀況之證明，應妥善保存，以為後續使用或備查之需。

四、婦女於懷孕期間如經檢測未具德國麻疹抗體，應避免前往德國麻疹流行地區，並於產後儘速持德國麻疹抗體陰性證明，就近至各衛生所（台北市為聯合醫院 12 區附設門診部分）或合約院所接種 1 劑 MMR 疫苗，以保障母親己身及幼兒之健康。

五、鑑於國際間德國麻疹仍屢有疫情發生，為預防婦女懷孕期間受感染，導致胎兒先天性畸形，請確實轉知轄區相關院所加強宣導，提醒德國麻疹抗體陰性育齡婦女，於準備懷孕前先施打 MMR 疫苗，接種疫苗後 4 週內應避免懷孕。

現行公費麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR) 疫苗 提供育齡婦女（15-49 歲）接種適用對象參照表

適用身分	適用條件	應備文件	備註
本國籍育齡婦女	經檢驗德國麻疹抗體呈陰性或未確定者，提供 1 劑	德國麻疹抗體檢驗報告	1、一般育齡婦女：檢具近 3 個月內之德國麻疹抗體檢驗報告。 2、產後補種：婦女若於懷孕期間經檢測未具德國麻疹抗體，請於產後持該胎次產檢日起之 2 年內德國麻疹抗體檢驗報告。
來臺申請居留或定居之外籍配偶	無德國麻疹相關疫苗接種證明者，提供 1 劑	婚姻關係證明文件及申請居留或定居之證明	
	經檢驗德國麻疹抗體為陰性者，提供 1 劑	德國麻疹抗體檢驗報告及申請居留或定居之證明	近 3 個月內之德國麻疹抗體檢驗報告。

衛生福利部疾病管制署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 108 年 4 月 18 日

發文字號：疾管感字第 1080500153 號

主旨：請協助宣導所屬會員依據建議接種 MMR 疫苗，避免因感染麻疹後必須隔離，影響醫療作業執行，以保障工作人員及病人安全。請查照。

說明：一、近期國際間麻疹疫情頻傳，日本累計病例數達 378 例，為 2009 年來同期最高；韓國疫情上升，今年累計 129 例；美國今年已累計 19 州確診 465 例，部分社區已發布公共衛生緊急狀態；鄰近國家中，菲律賓近期每週新增病例仍逾千例，累計病例數為去年同期 4.7 倍，越南自去年 10 月起累計逾 18,000 例疑似病例，泰國近期每週仍增加百餘例，港澳累計病例數分別為近 4 年及 2000 年以來的新高。

二、反觀國內麻疹疫情，除陸續發生境外移入麻疹引發之群聚感染外，已有醫院群聚感染事件發生，感染者許多為屬於接種 2 劑麻疹疫苗出生世代的 20 多歲院內工作者，職務包括外科與急診醫護人員及清潔人員等。

三、依據相關研究及我國麻疹確定病例年齡分布資料顯示，2 劑麻疹疫苗接種超過 15 年後，可能因抗體衰退（antibody waning）而成為麻疹的易感族群，因此針對按期程完成至少 2 劑含麻疹疫苗接種者，若最後一劑疫苗接種日期距今超過 15 年，或未具有 5 年內之麻疹抗體陽性證明，建議追加接種 1 劑 MMR 疫苗，以提升其對麻疹之保護力，減少其感染及傳播的風險。

四、爰上，請貴會協助宣導所屬會員，針對 1981 年（含）以後出生之第一線會接觸到病人的醫事及非醫事人員，含醫事實習學生及其他常駐工作人員（如：清潔人員、病房書記、傳送人員、掛號人員及批價人員等），儘速完成 MMR 疫苗接種，提升醫療照護工作人員的 MMR 疫苗接種率，避免因感染麻疹後必須隔離，影響醫療作業執行，以保障工作人員及病人安全。

對婦女健康十分重要的一種藥物 empagliflozin



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

Metformin 為胰島素增感劑，能抑制肝臟產生葡萄糖，且不增加胰島素分泌，患者少發生低血糖，是治療糖尿病的第一線藥物，亦是婦產科常用的藥物，包括防止糖尿病前期患者發展成糖尿病、治療妊娠糖尿病、誘導排卵、治療多囊性卵巢症候群（PCOS）、子宮內膜增生、子宮內膜癌和卵巢癌等^[1-6]。當患者如有糖尿病或肥胖、糖化血紅素控制不理想（>7%），容易發生糖尿病的併發症，因此尋求一種有效、不同作用降血糖機轉、少發生低血糖的藥物就十分重要，而 empagliflozin（恩格列淨）似乎吻合這些要求。

■ 鈉－葡萄糖共運轉 2 抑制劑

無糖尿病及腎臟問題的健康者，每天會濾出約 160 g 葡萄糖（約每天吸收能量的 30%），但大部分會經腎臟近端小管再吸收回來，以減少能量損失。鈉 - 葡萄糖共運轉劑 2（sodium-glucose cotransporter 2, SGLT2）存在於腎臟近端小管表皮層（proximal tubule epithelium）的 S1 和 S2 分段中，能夠吸收濾出至尿液中約 90% 糖分和鈉離子，因此如使用 SGLT2 抑制劑則

可阻止尿液中糖分的再吸收，促使血液中的糖分下降，加速尿液中糖分的排出^[7]。此外，尚有 SGLT1 位於近端小管的後段（late proximal tubule），只能使少部分糖分和鈉離子排至尿液中^[8]。

第 2 型糖尿病（type 2 diabetes, T2D）如有較高血糖時，SGLT2 的顯示和活性均會增加，因此會提高血糖的再吸收，導致高血糖值。在藥理上，SGLT2 抑制劑可減少腎臟 30-50% 葡萄糖再吸收，且其作用機會與胰臟 β -細胞功能、胰島素抗阻、胰島素分泌皆無關。SGLT2 可與其它降血糖藥物（包括胰島素）合併使用^[8]。

美國認可使用的 SGLT2 抑制劑有 empagliflozin、dapagliflozin 和 canagliflozin 等三種；歐洲和世界其它地區除上述外，尚有使用 ipragliflozin、luseogliflozin 和 tofogliflozin 等藥物。SGLT2 除可治療糖尿病，尚能降低血壓和尿酸、減輕體重、減少心臟疾病死亡風險、保護腎功能等功效^[8]。本文特針對最多使用的 empagliflozin 文獻加以整理，以供同仁參考。

降血糖效果

2014 年，Liakos 等^[9]綜合分析 10 篇文章、共 6203 位第 2 型糖尿病患者，每天予以口服 empagliflozin 10 mg 和 25 mg，其糖化血紅素（HbA1C）較安慰劑組平均減少 0.62%（95% 信賴區間 -0.68 至 -0.57%）和 0.66%（95% 信賴區間 -0.76 至 -0.57%）。而每天口服 empagliflozin 25 mg 者，其血糖控制的結果與 metformin 或 sitagliptin 相近，亦無發生低血糖；同時，empagliflozin 與安慰劑組比較平均減少體重 1.84 kg（95% 信賴區間 -2.30 至 -1.38）、血壓下降亦呈統計上差異。結論是：empagliflozin 能有效降低血糖、體重和血壓。

2017 年，Levine 等^[10]綜合分析多篇、第 III 期試驗文章，以 empagliflozin 來治療第 2 型糖尿病患者，能有效減少 HbA1C（-0.59% 至 -0.82%）；且合併使用胰島素或增加胰島素分泌藥物，亦少發生低血糖；並可減少體重（-2.1 kg 至 -2.5 kg）和收縮血壓（-2.9 mmHg 至 -5.2 mmHg）。無論單獨使用 empagliflozin 或合併其它降血糖藥物，效果均佳。

2018 年，Lupsa 等^[11]綜合分析 4 篇文章，以 empagliflozin 來治療第 2 型糖尿病患者，亦能有效減少 HbA1C（-0.4% 至 -1.1%）。

■ 血壓下降

以 24 小時攜帶的血壓監測器顯示，SGLT2 可減少收縮壓（3.4-5.4 mmHg）和舒張壓（1.5-2.2 mmHg），且不增加補償性心跳加速^[8,11]。2018 年，Wan 等^[12]綜合分析 28 篇使用 SGLT2 患者，其收縮壓（由 -0.1 至 -10.7）和舒張壓（由 -0.1 至 -7.1）皆下降。

SGLT2 抑制劑能減少血壓的機轉，可能與滲透利尿和輕度排鈉（natriuresis）有關。SGLT2 可增加尿液（約 110-470 mL）和鈉排出，降低血漿體積和血壓。然尿液和鈉一旦排出過多，會導致血漿體積下降太多，恐有低血壓之虞。SGLT2 促使血壓下降，與體重減少亦可能相關，然血壓下降通常發生在體重下降前，故尚有其它機轉存在。

■ 減少血管硬化

SGLT2 抑制劑能使血壓下降，故對動脈血管壁有益處。根據研究顯示，使用 empagliflozin 因血壓下降，改變 renin-angiotensin-aldosterone 系統或內皮氧化氮活性，故能減少動脈血管壁硬化（stiffness）風險。或因 SGLT2 抑制劑有抗發炎作用，可降低血管硬化以保護心臟、腎臟功能^[8]。

■ 減少體重和體脂肪

臨床上，SGLT2 抑制劑使用經 104 週後，因為每天從尿液中增加排出葡萄糖約 200 kcal，故能減輕體重，同時，多數體重下降者是減少體脂肪重量（fat mass），因此可能身體利用能量，是以脂肪代替碳水化合物^[8]。

■ 減少全部心血管風險

臨床上，SGLT2 抑制劑可促使高血糖、體重和血壓下降，對心血管（cardiovascular, CV）是有益處的。2015 年，Zinman 等^[13]在 EMPA-REG OUTCOME 試驗、共 7020 位第 2 型糖尿病患者，分別予以使用 empagliflozin 10 mg（n=2345）、25 mg（n=2342）和安慰劑（n=2333），

經平均 2.6 年治療，有 772 位患者可以被統計。結果 empagliflozin 在 CV 相關死亡率、減少心臟衰竭住院率、減少任何死亡率等較控制組為佳，分別為 3.7% vs 5.9%（減少 38%）、2.7% vs 4.1%（減少 35%）、5.7% vs 8.3%（減少 32%）。雖使用 empagliflozin 會增加生殖道感染，但不會增加其它副作用。

Empagliflozin 減少 CV 死亡率的機轉尚不明，但可能與改善動脈硬化、改變心臟功能和氧氣需求、減少白蛋白尿（albuminuria）、尿酸、血糖、體重、血壓和體脂肪等有關。

■ 改善腎功能

2016 年，根據 Wanner 等^[14] 研究報告，在使用 empagliflozin 來治療第 2 型糖尿病患者，可降低 39%（12.7% vs 18.8%）的腎病變（定義為進化成為巨大白蛋白尿、血清肌酸酐（creatinine）濃度加倍、需腎臟代替治療或與於腎病）。上述機轉可能因 SGLT2 抑制劑能減少鈉的再吸收，促使腎小管腎絲球（tubuloglomerular）回饋、afferent vasoconstriction、減少高過濾作用（hyperfiltration），以及減少動脈硬化、尿酸和血管阻力等^[8]。減少腎絲球高過濾作用即能減少腎臟對氧氣的需要和尿中白蛋白量^[7]。

第 2 型糖尿病患者常發生慢性腎臟病（chronic kidney disease, CKD），定義為 glomerular filtration rate（eGFR） <60 mL/min/1.73 m²，或小便排出白蛋白 ≥ 30 mg/d。因 SGLT2 抑制劑作用機轉需要適當腎功能，因此腎功能嚴重欠佳者（eGFR <45 mL/min/1.73 m²）就不建議使用 empagliflozin^[8]。

■ 減少血中尿酸濃度

SGLT2 抑制劑會增加尿液中尿酸排出量，可能因葡萄糖從尿液中排出時，經尿酸鹽轉移物 GLUT9 isoform 2 加速細胞內尿酸鹽之交換，而增加尿液尿酸鹽排出^[7]。減少血液中尿酸濃度，對腎臟和 CV 功能均有助益。

■ 與新陳代謝症候群關聯

新陳代謝症候群 (metabolic syndrome) 包括：(1) 腹圍增加；(2) 三酸甘油脂 ≥ 150 mg/dL；(3) 高密度膽固醇 (HDL) ≤ 40 mg/dL；(4) 收縮壓 ≥ 130 mmHg，或舒張壓 ≥ 85 mmHg；(5) 空腹血糖 ≥ 100 mg/dL^[15]。新陳代謝症候群影響身體健康，尤其肥胖與三高患者發生率更高。SGLT2 抑制劑不僅能減少血糖、血壓和體重，有報告亦認為可減少三酸甘油脂、增加 HDL 等有利因素^[8,16]，因此可降低新陳代謝症候群風險。

■ 副作用

2018 年，Yabe 等^[17] 綜合分析 15 篇、第 I-III 期第 2 型糖尿病患者，分別予以使用 empagliflozin 10 mg (n=1072 患者-年)、25 mg (n=1033 患者-年) 和安慰劑 (n=953 患者-年)。結果發生生殖道感染，empagliflozin 組高於安慰劑組 (1.5-1.7/100 vs 0.2/100 患者-年)；發生脫水則相近，但在年齡 ≥ 65 歲，empagliflozin 25 mg 組高於安慰劑組 (3.5/100 vs 2.0/100 患者-年)。其它如尿道感染、栓塞、腎功能、肝功能、糖尿病酮酸中毒 (diabetic ketoacidosis, DKA)、骨折、下肢截肢等則無統計上差異。

SGLT2 抑制劑會增加生殖道黴菌感染，可能是因尿液中糖分增加，且女性發生率高於男性，但通常屬輕微至中等度，治癒不難。

DKA 主要發生在 SGLT2 抑制劑用在非處方第 1 型糖尿病患者，少部分出現在第 2 型糖尿病患者^[11]，發生原因可能因利用脂肪做能量消耗和輕度脫水而導致，但有些患者在正常血糖值下仍會發生，故又稱 euglycemic DKA，患者會有噁心、嘔吐、意識不清等現象，可予以水液注射來治療。

■ Empagliflozin 合併 metformin 使用

許多報告認為，無論 empagliflozin 10 mg 或 25 mg 合併 metformin 使用 24 週，在 HbA1C、血壓和體重等方面均較單獨使用呈有意義下降，如達到 HbA1C $<7\%$ ，合併使用的成

功率較高 ($p < 0.05$ 對所有比較)，且不會增加低血糖風險^[18]。該兩種藥物可合併成一錠 (5 mg/500 mg, 5 mg/1000 mg, 12.5 mg/500 mg, 12.5 mg/1000 mg)，方便服用^[19]。

■ 結論

Empagliflozin 是一種 SGLT2 抑制劑，是新的降血糖藥物，它不是胰島素增敏劑，亦不會刺激胰島素的分泌，而是阻止腎小管濾出糖分的再吸收、促進鈉離子排出至尿液中。臨床上，SGLT2 可減輕體重、降低收縮壓和舒張壓、減少血管硬化和心血管風險、增加尿酸排出、改善膽固醇和腎功能，對 metformin 控制血糖不理想者，可改用 empagliflozin，或合併使用 empagliflozin 和 metformin，效果可能更佳。根據 American Association of Clinical Endocrinologists (AACE) 和 American College of Endocrinology (ACE) 建議，如 $HbA1C \geq 7.5\%$ ，一開始治療便予合併 empagliflozin 和 metformin 使用^[19]。Empagliflozin 少有低血糖風險，但可能會增加生殖道黴菌感染，其它的副作用不多，值得我們深入瞭解與運用，有益婦女健康。

■ 參考文獻

1. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. 口服降血糖藥物與懷孕. 當代醫學 2012; 39(5): 76-9.
2. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. Metformin 婦產科醫師必須了解的藥物. 台灣婦產科醫學會會訊 2013; 5: 23-6.
3. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. Metformin 使用者可減少癌症的發生率和死亡率. 台灣婦產科醫學會會訊 2016; 1: 26-30.
4. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. 比較 metformin 和 pioglitazone 治療 PCOS 的效果. 台灣婦產科醫學會會訊 2017; 12: 32-8.
5. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. 早期子宮內膜癌保守性治療的新知. 婦癌醫學期刊 2018; 47: 4-6.
6. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. Metformin 治療子宮內膜增生的檢視. 臨床醫學 2016; 4: 256-9.
7. Vallon V, Thomson SC. Targeting renal glucose reabsorption to treat hyperglycaemia: the pleiotropic

- effects of SGLT2 inhibition. *Diabetologia* 2017; 60: 215-25.
8. Trujillo JM, Nuffer WA. Impact of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors on nonglycemic outcomes in patients with type 2 diabetes. *Pharmacotherapy* 2017; 37(4): 481-91.
 9. Liakos A, Karagiannis T, Athanasiadou E, et al. Efficacy and safety of empagliflozin for type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Obes Metab* 2014; 16: 984-93.
 10. Levine MJ. Empagliflozin for type 2 diabetes mellitus: an overview of phase 3 clinical trials. *Curr Diabetes Rev* 2017; 13(4): 405-23.
 11. Lupsa BC, Inzucchi SE. Use of SGLT2 inhibitors in type 2 diabetes: weighing the risks and benefits. *Diabetologia* 2018; 61: 2118-25.
 12. Wan N, Rahman A, Hitomi H, et al. The effects of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors on sympathetic nervous activity. *Front Endocrinol* 2018; 9: 421.
 13. Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2015; 373: 2117-28.
 14. Wanner X, Inzucchi SE, Lachin JM, et al. Empagliflozin and progression of kidney disease in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2016; 375: 323-34.
 15. Schlaich M, Straznicki N, Lambert E, et al. Metabolic syndrome: a sympathetic disease? *Lancet Diabetes Endocrinol* 2015; 3: 148-57.
 16. Ferrannini E, DeFronzo RA. Impact of glucose-lowering drugs on cardiovascular disease in type 2 diabetes. *Eur Heart J* 2015; 36: 2288-96.
 17. Yabe D, Yasui A, Ji L, et al. Safety and tolerability of empagliflozin in east Asian patients with type 2 diabetes: pooled analysis of phase I-III clinical trials. *J Diabetes Investig* 2018; Aug. doi:10.1111/jdi.12910.
 18. Zhong X, Lai D, Ye Y, et al. *Eur J Clin Pharmacol* 2016; 72: 655-63.
 19. Goldman JD. Combination of empagliflozin and metformin therapy: a consideration of its place in type 2 diabetes therapy. *Clinical Medicine Insights: Endocrinology and Diabetes* 2018; 11: 1-11.

問答題

一、鈉-葡萄糖共運轉劑 2 (SGLT2) 可吸收濾出尿液中多少比例糖分？

- (A)90% (B)70%
(C)50% (D)30%

二、口服 empagliflozin，很少發生低血糖？

- (A) 對 (B) 錯

三、Empagliflozin 有下列何者功效？

- (A) 使血壓下降 (B) 減少血管硬化
(C) 減輕體重 (D) 以上皆是

四、下列何者可能是 empagliflozin 之副作用？

- (A) 生殖道黴菌感染 (B) 糖尿病酮酸中毒
(C) 噁心嘔吐 (D) 以上皆是

五、Empagliflozin 功用為何？

- (A) 減少心血管風險 (B) 改善腎功能
(C) 減少血中尿酸濃度 (D) 以上皆是

第 269 期通訊繼續教育

青春期少女的外陰部疼痛症

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

會員園地

雙胞胎輸血症候群概論

林口長庚醫院 詹耀龍醫師

▶ 什麼是雙胞胎輸血症候群： ●●

雙胞胎輸血症候群 ((twin-twin transfusion syndrome (TTTS))) 形成原因還不能被完全確定，但是大部分學者相信是源自於單絨毛膜雙胞胎之胎盤上之血管交通 (intertwin anastomoses) 所造成出現明顯的血流動力學不平衡狀態引起的一系列病理生理改變及臨床表現。所以一般僅發生於單絨毛膜雙胎妊娠，血流動力學不平衡會導致其中一個胎兒的血流灌太多：胎兒表現出羊水過多，出現血紅素過高，血液粘滯度高，血壓高，心臟肥大，皮膚顏色較紅；但相對地，另一個胎兒則會因血流灌注較差，表現出羊水過少。血流灌注太多的胎兒，嚴重時會出現心衰竭；而血流灌注較差寶寶，嚴重時會造成休克現象。若不治療，兩個寶寶都會有腦部傷害及胎死腹中之危險發生。另外羊水過多則會造成早期破水跟早產，TTTS 發生率在的單絨毛膜，雙羊膜雙胞胎妊娠中大約 9%。在單絨毛膜，單羊膜雙胞胎妊娠 (monoamniotic twin) 也會發生 TTTS，詳細之發生率雖然沒有被明確報導，但是發生率比起在單絨毛膜雙羊膜雙胞胎妊娠是少得多：其原因應該是單羊膜雙胞胎妊娠之兩胎兒臍帶相通之血管多且粗，且兩胎兒臍帶之間之距離比較短，可能比較不容易血流不平衡之故。再者早期 TTTS (Quintero stage I) 在單羊膜雙胞胎妊娠無法被診斷。所以本篇之敘述 TTTS 以在單絨毛膜，雙羊膜雙胞胎妊娠為主。當然三胞胎或者四胞胎也會產生 TTTS，因為少見不在此討論。

▶ 雙胞胎輸血症候群之診斷： ●●

TTTS 之診斷以超音波為之以合併下列發現：

- 兩胎兒同性別
- 單一胎盤：通常在 2nd trimester 以缺乏 twin peak sign, 1st trimester 以數 SAC 數目診斷，但是

以 1st trimester 之診斷比較準確。

- 羊水過多的胎兒 maximum vertical pocket (MVP) ≥ 8 cm，羊水過少的胎兒 MVP ≤ 2 cm. 歐洲系統也有以在 20 周之後以 MVP > 10 cm 作為羊水過多之診斷標準。

TTTS 分期：TTTS 之嚴重度其實不容易被確定分類，因為雙胞胎輸血症候群其實是一種會變化的狀況，一開始的 staging 也許不能切確反應雙胞胎輸血症候群胎兒之預後，不過直到目前為止因為其簡單且容易溝通 Quintero staging system 仍然是被最為廣泛接受的 TTTS staging system。

Quintero staging system 共分為 5 級：

符合雙胞胎輸血症候群之診斷外

I：供血兒 (donor) 膀胱可見

II：donor 膀胱尿液在 30 分鐘之檢查下未見

III：多普勒 (Doppler) 超音波聲發現胎兒血流出現嚴重異常 (臍動脈舒張末期血流消失或反向 (umbilical artery absence or reverse of end-diastolic flow)、臍靜脈出現搏動性血流 (pulsation of umbilical vein)，靜脈導管出現 a wave 逆流 (reverse of A wave of ductus venosus))

IV：出現胎兒水腫

V 級：1 個或 2 個胎兒死亡

▶ 雙胞胎輸血症候群治療 ●●

在二十六週前出現輸血症候群的寶寶，若未積極治療，只有不到一成可以存活。即使倖存，也有高達七成五出現腦性麻痺。

以實證醫學之觀點認為重複抽放羊水及胎兒內視鏡雷射治療對雙胞胎輸血症候群都有效，胎兒鏡雷射治療被認為是妊娠 26 週前診斷為 II 期至 IV 期的一線治療；然而，它是否是第一階段 TTTS 的首選治療仍然存在爭議。懷孕週數大於 26 週通常會以「重複抽放羊水」治療降低子宮羊水過多的現象，讓孕婦可以在比較大的週數生產。最近亦有論文指出在 28 周之前之 TTTS 胎兒內視鏡雷射治療仍然可以執行且效果仍然不錯，但是需要比較有經驗之醫師為之。

- 重複抽放羊水：雖然多數醫院都可施行，用 18 號穿刺針穿刺，使羊水多的羊水減量，羊水減量治療機制尚不清楚，可能是因為排出過多的羊水降低了早期破水和早產的危險，減輕了胎盤和臍帶所受壓力，改善了血流循環。但是對相通的血管造成的血流不平衡並沒有解決，而且對小週數之 TTTS 做重複抽放羊水出生後胎兒腦性麻痺的機會仍高。
- 胎兒內視鏡雷射治療：胎兒內視鏡雷射治療可以直接把兩個雙胞胎間之相通血管打斷，長庚醫院從 2005 年 10 月開始執行胎兒內視鏡雷射治療在 2016 年報導前一百例 TTTS 接受雷射治療之結果，胎兒存活率為 68.5%，兩胎存活率為 55%，至少一胎存活率為 82%。不可諱言存活之胎兒依然有機會有神經學之後遺症，嚴重之神經學之後遺症在長庚醫院治療之前 46 例 TTTS 約是 6.7%。目前長庚醫院已經完成了超過 180 例之胎兒內視鏡雷射治療，不管存活率或者存活之胎兒之神經學狀況都比剛開始時有不少之進步。胎兒內視鏡雷射治療之最多之併發症是早期破水約有 9~12% 之機會在 3 周之內破水，其中一半之案例破水會自動停住。目前認為短子宮頸長度是術後早期破水之最大決定因子，術前如果發現子宮頸長度過短，會在雷射治療後進行子宮頸環紮。當然並不是每一例 TTTS 皆適合接受內視鏡雷射治療，例如兩臍帶之間之距離太短（小於 2.5 至 3 公分，早期破水或者是沒有適合之位置插入內視鏡等都會造成雷射治療之失敗，雷射治療 TTTS 是在功能上使一個整體胎盤（monochorionic placenta）變成兩個獨立的功能胎盤（functional dichorionic placenta），如果兩個獨立功能胎盤單位其中之一不能滿足胎兒生長需要，則可能導致術後胎兒生長受限或是胎死腹中。
- 選擇性減胎（selective termination）：擇性減胎一般不在常規治療 TTTS 之選項中，但是在非常嚴重的 TTTS，通常是一胎兒已經有神經學上損傷之影像證據（image evidence）如腦室擴大或者嚴重腦出血，或者是有嚴重致構造異常如左心發育不全等，這時候選擇性減胎是首選，長庚醫院是使用雙極電燒做臍帶之燒灼之方式行選擇性減胎。

▶ 結論

雙胞胎輸血症候群是在單絨毛膜雙胞胎上不少見之疾病，治療方式在 26 周之前以胎兒內視鏡雷射為主；26 周以後主要以重複抽放羊水以延長懷孕週數，早期發現症狀以避免早期破水跟早產，適時得到治療可以得到不錯之治療結果。

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

◎ 270 通訊繼續教育答案 ◎

題目：對婦女健康十分重要的
一種藥物 *empagliflozin*

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

*本答案卷除郵寄外，亦可傳真

編 後 語

陳信孚

本期會訊的內容提供很多有用的資訊以及一些重要的醫學知識，有關衛福部疾病管制署發函「現行育齡婦女接種公費麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)疫苗」資訊，請大家多參考。另外，學會的博物館 2013 年成立，經過這麼多年來已經收藏許多重要的文物，由於營運還是需要持續經費挹注，因此請各位會員可以踴躍捐輸，關於如何捐款，在這一次會訊上也有註明，請大家參考。

這次會訊，台南郭綜合醫院李耀泰醫師再度提供一篇婦產科同仁有關「對婦女健康十分重要的一種藥物 empagliflozin」，以及長庚醫院林口總院產科主任詹耀龍醫師分享「雙胞胎輸血症候群概論」診斷與治療資訊，對於學員們的再教育確實有所助益，我們特別感謝作者群：李耀泰醫師、陳福民醫師與郭宗正院長以及詹耀龍醫師的努力貢獻。

多年來台灣婦產科學會已經是非常成熟上軌道且成功的學會，有許多新創舉：包括博物館的營運、會員的權益的爭取（包括給付的增加、健保審查方式的改進…等等），以及會員健康與娛樂的促進。在現任郭理事長及歷任前理事長的共同努力之下，也都適當照顧到了，我們期許未來在會員們更積極參與、貢獻之下，婦產科學會會務更為蒸蒸日上。

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
190503-1	108 年家暴防治專業人員教育訓練	亞洲大學附屬醫院	亞洲大學附屬醫院	05 月 03 日 09 時 00 分	05 月 03 日 16 時 20 分	B	1 分
190503-2	20190503 Pre-congress on Gynecologic Oncology at Taiwan Joint Cancer Conference	台灣婦癌醫學會	喜來登大飯店 2 樓 瑞穗園 (台北市忠孝東路一段 12 號)	05 月 03 日 19 時 30 分	05 月 03 日 20 時 55 分	B	1 分
190504-1	108 年度南區母乳庫周年慶暨母乳推廣研習會	國立成功大學醫學院附設醫院小兒部	國立成功大學醫學院一樓 第三講堂	05 月 04 日 08 時 10 分	05 月 04 日 12 時 00 分	B	1 分
190504-2	APAC Endometriosis Summit 2019	拜耳亞太區總部	Courtyard by Marriott Taipei Downtown (台北國泰萬怡酒店)	05 月 04 日 09 時 00 分	05 月 04 日 17 時 00 分	B	5 分
190504-3	第二十四屆台灣癌症聯合學術年會	台灣放射腫瘤學會	格萊天漾大飯店 (台北市萬華區艋舺大道 101 號)	05 月 04 日 09 時 30 分	05 月 05 日 16 時 30 分	B	2 分
190504-4	女性腫瘤癌症診療論壇	中山醫學大學附設醫院、台灣女性癌症協會	中山醫學大學正心樓 1 樓 0112 教室	05 月 04 日 09 時 30 分	05 月 04 日 12 時 00 分	B	2 分
190505-2	2019 上半年更年期繼續教育訓練課程 台南場	台灣更年期醫學會	奇美醫院 第五醫療大樓 6 樓 561 會議室	05 月 05 日 08 時 30 分	05 月 05 日 12 時 10 分	B	2 分
190505-4	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (高雄) 上午場	台灣婦產科醫學會	高雄榮民總醫院急診大樓 6 樓第 5 會議室	05 月 05 日 09 時 00 分	05 月 05 日 12 時 25 分	A	3 分
190505-1	108 年度孕產婦及新生兒重要傳染病防治教育訓練暨周產期新知研討會 - 中區	台灣周產期醫學會	中山醫學大學 / 正心樓 2 樓 /0211 教室	05 月 05 日 13 時 00 分	05 月 05 日 17 時 00 分	B	3 分
190505-5	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (高雄) 下午場	台灣婦產科醫學會	高雄榮民總醫院急診大樓 6 樓第 5 會議室	05 月 05 日 13 時 15 分	05 月 05 日 16 時 30 分	A	3 分
190505-3	第十一屆海峽兩岸超聲波論壇	中華民國醫用超聲波學會、台灣心臟超聲波學會	台北振興醫院 (申請乙類積分 2 分)	05 月 05 日 13 時 20 分	05 月 05 日 17 時 00 分	B	2 分
190510-1	A M W C Asia-TDAC 7th Taiwan Dermatology Aesthetics Conference	社團法人臺灣皮膚科醫學會	台北國際會議中心 (TICC) 11049 台北市信義路五段 1 號	05 月 10 日 08 時 30 分	05 月 12 日 18 時 00 分	B	2 分
190511-1	新生兒高級急救救命術 (NRP) 訓練課程	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺中市梧棲區臺灣大道八段 2 樓臨床技能中心	05 月 11 日 07 時 30 分	05 月 11 日 17 時 10 分	B	1 分
190511-2	2019 生產事故溝通關懷實務講習	財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會	高雄醫學大學國研大樓 IR201 階梯教室	05 月 11 日 13 時 30 分	05 月 11 日 16 時 20 分	B	2 分
190512-1	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (台北) 上午場	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 1 樓 101 講堂	05 月 12 日 09 時 00 分	05 月 12 日 12 時 25 分	A	3 分
190512-2	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (台北) 下午場	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 1 樓 101 講堂	05 月 12 日 13 時 15 分	05 月 12 日 16 時 30 分	A	3 分
190516-1	性荷爾蒙治療的臨床應用	西園醫院	西園醫院視聽教室	05 月 16 日 12 時 30 分	05 月 16 日 13 時 30 分	B	1 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
190518-1	光田綜合醫院大甲院區 108 年腸病毒照護品質教育訓練研討會	光田醫療社團法人 光田綜合醫院	台中市大甲區經國路 321 號光田綜合醫院 13 樓第一會議室	05 月 18 日 12 時 30 分	05 月 18 日 17 時 50 分	B	1 分
190519-2	臺灣婦女健康學會 2019 年年會暨「保住子宮 留下生機：子宮肌瘤的藥物治療與無刀口海扶手術」學術研討會	臺灣婦女健康學會	台北博仁綜合醫院 永年國際會議廳	05 月 19 日 08 時 30 分	05 月 19 日 12 時 00 分	B	2 分
190519-3	2019 上半年更年期繼續教育訓練課程 台北場	台灣更年期醫學會	台大兒醫 B1 兒醫講堂	05 月 19 日 08 時 30 分	05 月 19 日 12 時 10 分	B	2 分
190519-1	108 年度孕產婦及新生兒重要傳染病防治教育訓練暨周產期新知研討會 - 北區	台灣周產期醫學會	台大醫學院 101 講堂	05 月 19 日 13 時 00 分	05 月 19 日 17 時 00 分	B	3 分
190519-4	達文西在婦產科的應用	社團法人臺中市大臺中診所協會	潮港城國際美食館 3 樓帝國 C 廳	05 月 19 日 17 時 00 分	05 月 19 日 18 時 00 分	B	1 分
190524-1	家醫整合性個案討論	衛生福利部南投醫院	南投醫院 201 會議室	05 月 24 日 12 時 00 分	05 月 24 日 13 時 30 分	B	1 分
190525-1	108 年新生兒聽力篩檢研習會 (北區)	台灣聽力語言學會	臺北市立聯合醫院中興院區 6F 第一會議室 (臺北市鄭州路 145 號)	05 月 25 日 08 時 00 分	05 月 25 日 12 時 30 分	B	1 分
190526-1	2019 台灣婦女泌尿暨骨盆醫學年會暨學術研討會	台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會	台大醫學院 102 講堂	05 月 26 日 09 時 00 分	05 月 26 日 14 時 30 分	B	4 分
190526-2	中區新生兒科疫苗討論會	財團法人李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學文教基金會	台中林酒店	05 月 26 日 09 時 00 分	05 月 26 日 12 時 30 分	B	1 分
190609-1	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (台中) 上午場	台灣婦產科醫學會	澄清醫院中港分院 17 樓國際會議廳	06 月 09 日 09 時 00 分	06 月 09 日 12 時 25 分	A	3 分
190609-2	108 年度性傳染病及愛滋防治訓練課程 (台中) 下午場	台灣婦產科醫學會	澄清醫院中港分院 17 樓國際會議廳	06 月 09 日 13 時 15 分	06 月 09 日 16 時 30 分	A	3 分
190615-1	2019 台灣子宮內膜異位症學會國際研討會	台灣子宮內膜異位症學會	香格里拉台南遠東國際大飯店 9 樓大學廳	06 月 15 日 14 時 00 分	06 月 15 日 15 時 50 分	B	2 分
190615-2	2019 台灣子宮內膜異位症學會國際研討會	台灣子宮內膜異位症學會	台中裕元花園酒店 4 樓西側包廂	06 月 15 日 18 時 30 分	06 月 15 日 20 時 20 分	B	2 分
190616-1	2019 醫療高峰論壇	台北醫學大學醫師協會	長榮文教基金會國際會議中心	06 月 16 日 08 時 00 分	06 月 16 日 18 時 30 分	B	1 分
190616-3	WIMEC 再生醫學國際學術研討會 Regenerative Medicine International Conference	IMES 國際醫學教育學會	台北外貿協會台北國際會議中心 101 會議室 (台北市信義路五段 1 號)	06 月 16 日 08 時 50 分	06 月 16 日 17 時 00 分	B	2 分
190616-2	2019 台灣子宮內膜異位症學會國際研討會	台灣子宮內膜異位症學會	台北喜來登飯店 B1 逸綯廳	06 月 16 日 09 時 30 分	06 月 16 日 12 時 10 分	B	2 分
190622-1	2019 生產事故溝通關懷實務講習 (中部場)	台灣婦女健康暨泌尿基金會。合辦單位：中山醫學大學附設醫院婦產部。	中山醫學大學正心大樓 0112 會議室	06 月 22 日 13 時 30 分	06 月 22 日 16 時 20 分	B	2 分
190622-2	婦科及產科疾病之個人化精準治療	臺北榮總婦女醫學部	台北國際會議中心 201C 會議室	06 月 22 日 13 時 30 分	06 月 22 日 17 時 10 分	B	3 分

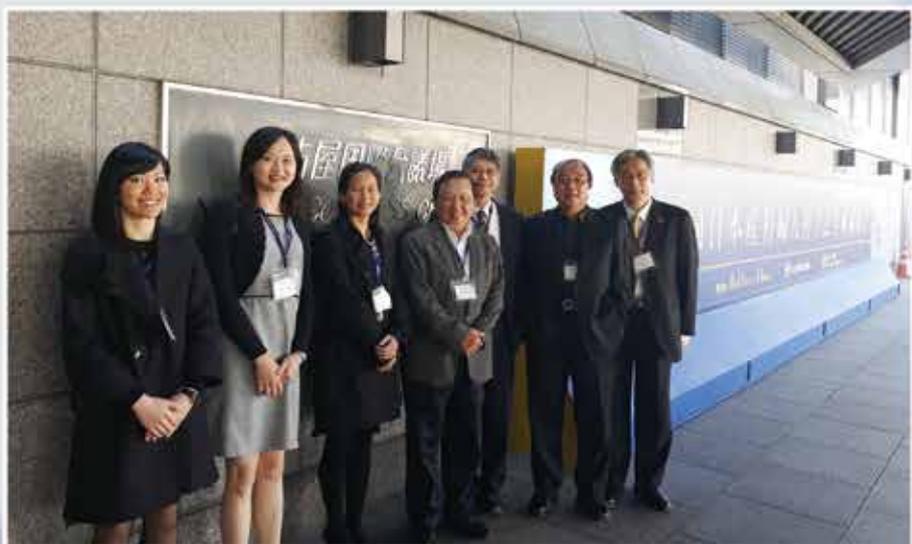
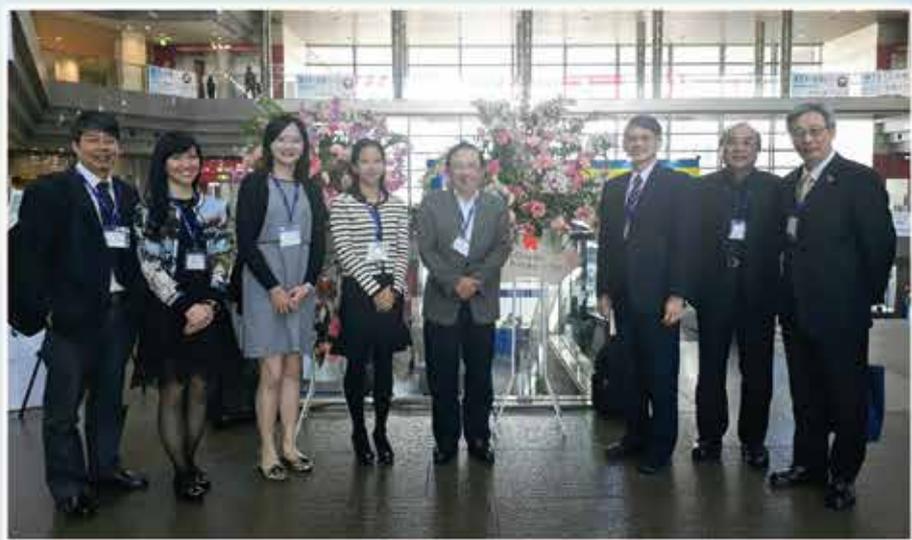
求才廣告刊登

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
蕙生婦幼醫院	中和區－蕙生婦幼醫院，誠徵婦產科醫師 待遇優，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.fsobs.com.tw	0935-107-177	張部長
宥生婦幼診所	蘆洲區－宥生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.hsobs.com.tw	0935-107-177	張部長
儷生婦幼診所	土城區－儷生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.lissomobs.com.tw	0935-107-177	張部長
宥宥婦幼診所	蘆洲區－宥宥婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.asobs.com.tw	0935-107-177	張部長
菡生婦幼診所	新板特區－菡生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.hsobs.com.tw	0935-107-177	張部長
馨生婦幼診所	汐止區－馨生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.csobs.com.tw	0935-107-177	張部長
育禾婦幼診所	新竹區－育禾婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.yhobs.com.tw	0935-107-177	張部長
榜生婦幼診所	新莊區－榜生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.bsobs.com.tw	0935-107-177	張部長
曜生婦幼診所	新莊區－曜生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 保障底薪 月入 35 萬以上。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.ysoobs2008.com.tw	0935-107-177	張部長

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
衛生福利部金門醫院	衛生福利部金門醫院 徵生殖內分泌次專科醫師(2名) 婦產科專科醫師執照、生殖內分泌次專科醫師資格， 能獨立且正確地執行人工生殖技術，以造福病患。 有意願者請將 CV 寄至信箱，謝謝 e-mail：tahivfcenter@gmail.com	02-2771-8151 分機 2581	黃小姐
基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院 徵生殖內 分泌次專科醫師醫師(乙名) 婦產科專科醫師執照、生殖內分泌次專科醫師資格， 能獨立且正確地執行人工生殖技術，以造福病患。 有意願者請將 CV 寄至信箱，謝謝 e-mail：tahivfcenter@gmail.com	02-2771-8151 分機 2581	黃小姐
高大美杏生醫院 籌備處 杏生婦產科診所 岡山杏生婦產科診所 院址：高雄市楠梓區 德民路 290 號	誠徵婦產科專科醫師數名 具備醫師證書、婦產專科醫師證書 執行婦產科臨床醫學 待遇優渥，備停車位及醫師二房小華廈，環境優，團 隊合作融洽。 保障薪及優渥 PPF E-Mail：tigermeijung@gmail.com	0911-602-200 0921-203-541	陳主任 林主任
桃園市中壢區 宏其醫療社團法人 宏其婦幼醫院	婦產科專科醫師 2 名 全職、待遇優、高 PPF (可到醫學中心進修或兼任) www.hungchihospital.org.tw	03-4618888#1108 60012@hch.org. tw	梁小姐
郭綜合醫院	徵才內容：婦產科主治醫師、產科、 生殖內分泌、婦女泌尿、一般婦科 條件：1. 待遇特優、底薪加 PF。 2. 保障薪 1-2 年。 3. 意者請 E-mail 履歷表至：Kgh@kgh.com.tw	06-2221111 分機 5500	人事室 張主任
寶建醫療社團法人 寶建醫院	具備醫師證書及婦產科專科證書 保障底薪及優渥提成制度 工作地點：屏東市中山路 123 號 Email：a01030@mail.paochien.com.tw	08-7665995 分機 7889	蔡小姐
桃園婦產科診所	具備醫師證書、婦產專科醫師證書。 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列。 工作地點：桃園市中壢區元生三街 168 號 請洽 0930786260 楊小姐	0930786260	楊小姐
美村婦產科診所	誠徵婦產科專科醫師 工作內容：門診、接生及值班 性別不拘，女性醫師則以門診為主	0978782196	張醫師
惠生保安婦幼中心	婦幼中心 60 萬，禮聘婦產科醫師。 保障薪 60 萬，高 PPF，院區內醫師宿舍。優質團隊， 竭誠歡迎加入。名額有限，歡迎隨時聯絡。 email：wsmombaby@gmail.com	0965-023-788	楊小姐
高雄市立聯合醫院	具備醫師證書、婦產專科醫師證書。 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列。 聯絡地址：高雄市鼓山區中華一路 976 號 Email：lin5552565@gmail.com	0975691522 陳小姐	0975691522 陳小姐

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
東元醫療社團法人 東元綜合醫院	誠徵婦產科主治醫師 資格： 1. 具醫師執照。 2. 具婦產專科醫師證書。 醫院地址：新竹縣竹北市縣政二路 69 號 E-mail：ypyang@tyh.com.tw;petsai@tyh.com.tw	03-5527000#1379	人事組 楊小姐 蔡小姐
中壢婦產科診所	1. 完成婦產科住院醫師訓練之總醫師，或已考取婦產科專科醫師執照者。 2. 全職。 3. 可獨立看門診及開刀。 4. 待遇特優，底薪加 PF，竭誠歡迎加入我們的行列 Email：rtw213.yen@msa.hinet.net	0915186180	顏先生
林口未來婦產科診所	具婦產專科醫師證書 單純門診業務，排班彈性佳 Email：edden0825@yahoo.com.tw	0912937902	黃小姐
聯新國際醫院	婦產科主治醫師 2 名 工作地點：桃園市平鎮區聯新國際醫院 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
江恩婦產科診所	徵周六上午診及下午診婦產科專科醫師 (北車 M8 出口，許昌街 8 號)	0919258281 Line ID: 同上	江醫師
容婦產專科	1. 具備醫師證書、婦產專科醫師證書。 2. 全職。 3. 可獨立看門診及開刀。 4. 待遇特優，底薪加 PF，竭誠歡迎加入我們的行列。 工作地點：高雄市鼓山區明誠三路 487 號 Email：person04@pntn.mohw.gov.tw	07-5541000 分機 104	吳小姐
屏東市 安和醫療社團法人 安和醫院	禮聘婦產科專科醫師 (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！ Email：shufen5229@yahoo.com.tw	08-7651828 分機 310 0913-052900	朱小姐
新北市永和區鍾婦產科診所	誠徵婦產科專科醫師，薪高、有 PPF，隨時可休長假、短假，婦科、產科、不孕症皆可發展。 E-mail: slack152@yahoo.com	0966-633262	鍾醫師
愛麗生婦產科診所	愛麗生徵求 未來十年 院長接班人 期許自己能夠成為經營者嗎？ 不必再擔任一年一約、到處流浪的受僱者 如果願意學習，培養自己的經營能力 未來十年成為一個成功的經營者 意者請速洽安排面試時間 https://www.lovealison.com.tw/ Email：estherlo13489@gmail.com	02-22890666 分機 152 0912-495-897	羅副院長
愛麗生婦產科診所	1. 具醫師證書及專科醫師執照 2. 需接生 3. 需值班 4 至 5 天 一次 4. 熟腹腔鏡手術者尤佳 5. 女醫師，男醫師各一 6. 待優，有保障薪 Email：estherlo13489@gmail.com	02-22890666 分機 152 0912-495-897	羅副院長

第71屆日本婦產科 醫學會年會





新包裝相同配方

Bio-Oil®百洛®在全球25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