

台灣 婦產科醫學會會訊



發行日期：2019年6月272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

孕產婦流感疫苗課程

台南場 108.06.02



台北場 108.06.23



封面說明：感謝各位醫師協助HPV校園演講事宜

台灣婦產科醫學會 272 期會訊

目錄精華

04 理事長的話 | 文／郭宗正

05 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 台灣婦產科醫學會第 21 屆第 13 次理事會會議紀錄

14 衛生福利部疾病管制署 函

國內公費 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 實施對象，自本 (108) 年 7 月 1 日起修訂為「母親為 B 型肝炎表面抗原陽性之新生兒」，請轉知貴會會員依循辦理，相關作業內容詳如說明，請查照。

15 衛生福利部疾病管制署 函

因應國內已進入腸病毒流行期，請轉知所屬會員注意腸病毒疫情相關訊息，提高警覺並依據「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」(附件)進行自我查檢，落實相關感染管制措施，請查照。

17 衛生福利部食品藥物管理署 函

有關經陰道網膜修補術治療骨盆腔臟器脫垂之手術網片(簡稱經陰道手術修補網)之使用注意事項，請息予轉知所屬會員參考運用，請查照。

18 第 22 屆會員代表參選說明

19 第 22 屆會員代表參選報名表

20 通訊繼續教育

藥物流產使用後可以繼續懷孕嗎? | 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

26 會員園地

抗 NMDA 受體腦炎 (Anti - NMDA 「N - methyl - D - aspartate」receptor encephalitis) 與畸胎瘤 (Teratoma) 的關聯性 (1) | 文／台安醫院 (台北) 婦產科 徐弘治 醫師

36 編後語 | 文／張廷禎

37 活動消息

39 求才廣告刊登

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

理事長的話

郭宗正

Part I

行政院蘇貞昌院長於6月12日表示政府基於鼓勵生育及產婦照護，行政院同意增加生產事故救濟給付額度，產婦死亡給付從200萬元提高至400萬元。學會雖然尚未收到衛福部正式公文，但此經費挹注，對辛苦的產婦及婦產科醫師們絕對是正向的輔助。

Part II

時間過得很快，一轉眼台灣婦產科醫學會即將改選。會員代表選舉將在8/18、8/25舉行，10/6理監事選舉，10/27理事長選舉，並於同日舉辦理事長交接。祝有心為學會服務的會員們都能高票當選。

Part III

夏至來臨，宗正以一幅名為台南夕陽的畫與大家分享，祝福各位在這蟬兒啾啾、蛙聲陣陣的季節裡，清涼入心、快樂入懷！



台南夕陽

水彩(79x109cm)

郭宗正畫

108.06.24

秘書長的話

黃閔照

健保署出版“走向雲端，病醫雙贏 - 健保改革日記”，其中根據大數據異常申報值，點名過去二個婦產科機構，浮報產後大出血止血術及申報高層次超音波門診報告說明之健保費用，這兩個案件，過去健保都已追回浮報點數及相關處罰都已執行完成，但為成就功績，又被拉出來打一頓。同時最近半年健保署又針對超音波浮報及預防保健合併健保申報，大張旗鼓在各地進行查核，尤其是高危險 娠胎兒生理評估 19011C，目前依健保規定，需有胎兒生長遲滯、糖尿病、高血壓、羊水過多、非反應 NST 陽性 OCT、胎兒先天性異常、胎兒血流異常等（詳見健保署支付標準），才有給付。建議未修正支付標準前，先依照健保規定申報，不過還是有醫療院所不知道可以申報高危險 娠生理評估，或執行未申報（總額預算），導致大數據下，申報比例落差甚大，也鼓勵在符合適應症下，醫師認為有必要執行檢查，應該進行申報。同時也期盼健保署應隨時針對異常值提出警示，可以讓醫師在錯誤申報上，隨時修正，而不是累積兩三年再來查核，變成雙輸。

6月12日行政院院長蘇貞昌表示，國家為鼓勵生產，重視產婦照護，預計將產婦死亡給付提高到最高400萬元，目前修正意見，仍在徵詢各界意見中，提高給付代表是國家對婦女健康照護的責任，但同時婦產科的壓力也相對沉重，最近也聽到病家反應，醫療單位關懷態度不佳，甚至認為有給付就不會提告下，反應冷淡，導致病家堅持提出告訴。生產事故最重要的是要促進醫病關係和諧，站在照護婦幼衛生安全的角度上，醫療人員應該積極介入關懷協助通報及改正醫療品質才是，同時為鼓勵母體轉診而不是新生兒外接，學會也研擬周產期照護轉診計劃書（附件），透過醫療院所與後送醫院間協調，再依據自我照護能力下，訂出風險管控計劃，一來可以符合生育事故救濟條例第22條為預防及降低生產事故風險之發生，醫療機構及助產機構應建立機構內風險事件管控與通報機制（違反者處新台幣二萬元以上十萬元以下罰鍰），二來能與後送單位建立友好合作關係。

6月18日到台北市政府接受感謝狀，感謝婦產科醫學會協助辦理 HPV 校園演講事宜，其實最應該感謝的是王俊凱、王羚、王樂明、何鎮宇、李以樂、李毅評、林昀潔、林姿吟、林峻宏、邱上琪、張宇琪、陳菁徽、黃怡儒、董祥鈞，這些醫師犧牲自己的上班時間到校園演講。也透過演講，傳導青少年健康概念。現在 HPV 全面注射，依照各地縣市衛生局規劃，有到校施打及到院施打二種模式，到校施打完成率均在九成以上，到院則不及五成，但到院施打的好處，則希望青少年能建立跟基層醫療院所建立互動，同時在施打過程也可以宣導經期保健、肥胖、性傳染病及避孕相關醫療知識，期盼透過全民施打，未來子宮頸癌能夠在台灣變成可避免的疾病。

性病友善醫師北中南三場演講後，有 62 位醫師願意成為偏鄉地區種子講師，學會預計於 8 月 4 日辦理種子講師課程，也感謝這些醫師願意投入偏鄉醫療照護，同時子宮頸抹片及流感疫苗繼續教育課程也陸續在北中南開課，歡迎會員參加。另針對孕婦衛教講座，預計於 8 月 17 日於台北慈濟辦理，其他地區為視訊，如果會員有預計要申報產檢衛教費用，未能完成國健署的教育課程者，務必參加相關課程，取得認證，才能申請。

7 月 12 日至 7 月 15 日將辦理會員台東綠島三日遊，希望一切平安順利，也感謝會員的支持。

第 21 屆任期到 10 月 27 日，學會預計於 8 月 18 日、8 月 19 日進行第 22 屆會員代表選舉，請有意者於 7 月 15 日前，將報名單送至學會，也感謝過去所有會員及會員代表的支持。

周產期照護轉診計劃書

各醫療院所，您好：

為提供孕產婦更好的周產期醫療照護、並建立更好的轉診制度及照護網絡，故制訂此計劃書，供基層醫療院所及後送醫院參考，以利雙方共同討論並制定高風險管理計劃。謝謝！

(一) 基層醫療院所名稱：_____ 聯絡人：_____

E-mail：_____ 連絡電話：() _____

(二) 後送醫療單位名稱：_____ 聯絡人：_____

E-mail：_____ 連絡電話：() _____

是否轉診	高 危 險 妊 娠 轉 診 項 目
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	1. 妊娠_____週前之早產病患。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	2. BMI \geq _____之產婦。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	3. 嚴重妊娠高血壓。血壓收縮壓高於_____，舒張壓高於_____。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	4. 孕產婦糖尿病。 <input type="checkbox"/> 是/ <input type="checkbox"/> 否合併血糖控制不佳，需藥物治療者。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	5. 前置胎盤患者。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	6. 多胞胎。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	7. 胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者或胎盤功能異常者。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	8. 妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病 (NS, IgA, ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下症。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	9. 白血病。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	10. 血友病。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	11. 愛滋病。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	12. 疑胎盤早期剝離。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	13. 合併接受外科手術者。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	14. 雙胞胎輸血症候群。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	15. 其他(_____)

備註：此計劃書不具法律效力，如醫療上有需要修正時，仍建議雙方院所進行溝通後執行之，以確保生產平安。

資料來源：台灣婦產科醫學會

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
1422	郭宗正	30,000	605,000	108 年 05 月 02 日
1593	陳建銘	560	182,950	108 年 05 月 28 日
2290	謝卿宏	2,155	1,002,155	108 年 05 月 30 日
合計		154,715		

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：AFOG 理事長 Dr. Ravi Chandran

英國：FIGO 前理事長 Prof. Sabaratnam Arulkumaran

■ 秘書處公告

台灣婦產科醫學會第 21 屆第 13 次理事會會議紀錄

時 間：108 年 5 月 26 日（星期日）下午 2 時至 5 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 蘇榮茂 賴文福

常務理事 張廷彰 何博基 蔡明松 翁順隆 吳孟興 王鵬惠

理 事 江千代 李建興 許振隆 謝鵬輝 王孫斌 柯助伊 陳霖松 陳明哲

呂維國 郭富珍 洪秉坤 武國璋 詹德富 林嘉祈 鍾明廷 林彥昇

列 席 者：監 事 長 張維君

秘 書 長 黃閔照

副秘書長 陳夢熊 龍震宇 陳美州

請 假 者：副理事長 陳思原

常務理事 胡玉銘

理 事 施英富 李江渭 林武周 陳信孚 黃富仁 徐明義 王有利 李宗賢

副秘書長 王漢州 張榮州 孫三源 劉崇賢 李煥照 陳勝咸 黃建霈 張基昌

何信頤 莊斐琪 林姿吟 歐育哲

記 錄：吳純琪

壹、確認第 21 屆第 12 次理事會會議紀錄。

貳、報告事項

一、有關特定醫學美容手術相關訓練課程及手術案例認定方式要點。

(1)衛福部已正式來文，公告婦產科醫師訓練完即可執行之醫學美容項目有兩項：單次抽脂 1500 CC 以下抽脂、腹部整形。

(2)另 6 項需受 32 小時的訓練課程並完成認定後方可執行之項目有：臉部削骨、臉部以外其他部位削骨、中臉部 / 全臉部位拉皮、鼻整形、義乳植入之乳房整形、全身拉皮。

二、有關含 cyproterone acetate 成分藥品之臨床效益與風險再評估一案。

- (1) Esmya 治療子宮肌瘤藥物可能會導致肝功能損傷，故使用前中後須驗肝功能。
- (2) 其餘荷爾蒙治療及避孕藥等藥物，提至健保政策委員會進行討論。
- (3) 等衛福部正式公文下來後，公告於週報及會訊上讓會員知道。

三、理事長報告：

- (1) 祝各位端午節快樂。

四、秘書長報告：

- (1) 今年年會有 2500 多人報到，感謝大家，今年也是第一次使用 e-poster，如果有甚麼特別意見可以反映。
- (2) 今年 3 月的會員代表大會通過為因應少紙化趨勢，明年大會手冊將減半印刷，鼓勵大家使用 QR Code 看電子版手冊。明年年會時間訂為 2 月 22 日 -23 日於 TICC 舉辦，請各位先將時間留下來。
- (3) 達文西手術的事，健保署 104 年公告要用虛擬碼申報，但很多醫院未申請虛擬代碼、另申報健保碼申報健保費用。申報錯誤部份，大部分已自請繳回，未來達文西是否納入健保給付，今天提理事會討論。
- (4) 一次性使用醫療器械重新消毒一事，除法國外，其他先進國家都有一次性重複消毒使用的狀況。故衛福部要求各專科提供可能一次性重消醫材之名單、未來將訂定相關規範。

參、討論事項

案由一：審查 108 年度 1 ~ 4 月份月報表。

說 明：現場核發相關報表

提案人：財政委員會

決 議：通過。

案由二：討論婦科達文西手術是否比照泌尿科納入健保手術技術費用給付。

說 明：1. 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，向病人收取費用後又申報腹腔鏡給付。

2. 4 月 17 日學會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。

提案人：秘書處

決 議：此案是否要納入健保申請須再研議，提交至健保政策委員會討論。

案由三：關於桃園婦產科醫師林勤人，利用職務之便，對引產手術的女病患執行不當行為進行討論。

說 明：依本會倫理紀律委員會第 21 屆第 2 次會議決議進行討論：

1. 針對林勤人醫師事件，委員會建議給予停止會員權益三年處份。
2. 向衛福部行文建議暫停林勤人醫師執行婦產科領域之醫療業務權限三年。
3. 請林勤人醫師於停權三年內需修畢倫理 12 學分。
4. 相關決議，依照學會章程送理事會確認後執行。
5. 如判刑確定後，則依衛福部或當地衛生局醫師懲戒委員會決議處理。

提案人：秘書處

決 議：表決通過，依本會倫理委員會決議執行。

案由四：討論關於醫療機構申請新增「夜間醫護人員生產服務費」自費醫療收費項目一案。

說 明：夜間醫療人員生產服務費，目前無此自費項目。惟護理人員原本屬三班制，是否可另立夜間醫護人員生產服務費，提請討論。

提案人：秘書處

決 議：決議暫不同意醫療機構新增「夜間醫護人員生產服務費」，並回文臺北市政府衛生局。

案由五：針對超音波產檢品質是否一致、醫師及技術員認證一案進行討論。

說 明：依國健署來文，現行醫事相關法規，未規定執行超音波檢查之專科醫師應加入且取得「中華民國醫用超音波學會」、「臺灣超音波技術學會」相關認證，故無法確保所有婦產科醫師均具備執行產科超音波之專業水準，未來針對執行超音波醫師及技術人員是否應辦理課程及工作坊，取得認證。

提案人：秘書處

決 議：目前婦產科專科醫師訓練中之產科超音波訓練已完備，但為確保醫療品質，學會將持續地辦理教育課程，未來規劃於年會期間舉辦相關課程、或另擇期舉辦繼續教育課程。而針對技術員，建議舉辦工作坊進行訓練及認證。

案由六：有關建立外國醫師來台進行專科訓練制度事宜。

說明：依衛福部於 107 年 11 月 21 日召開研商「專科醫師訓練制度改革事宜」會議決議，請各專科醫學會研擬外國醫師來台接受專科訓練之甄審方式及合格標準等相關規定，俾便外國醫師完成專科訓練後，得參加各專科醫學會之甄審考試及由各專科醫學會核發英文專科醫師證書。

提案人：秘書處

決議：目前台灣的專科醫師訓練都是以四年才能完成完整之訓練，衛福部規劃外國醫師來台訓練，因其無台灣醫師執照、無法進行實際操作，故無法完成完整訓練、亦無法參加專科醫師甄審。學會僅能發給外國醫師「英文專科訓練證明」。

案由七：健保申報代碼 19011C，健保公告藥檔中文為高危險妊娠胎兒生理評估，1900 點。

說明：胎兒生理評估 Fetal Biophysical profile 簡稱為 BPP，包括 1.N.S.T、2. 胎兒呼吸運動、3. 胎動、4. 胎兒伸屈力、5. 羊水量。操作須 30 分鐘，一般用在有子宮生長遲緩之虞的胎兒身上，主要用來判斷子宮內的環境是否已經不適合胎兒生長，而且到了非生產不可的地步。
(資料來源：張東曜醫師／王國恭醫師)

辦法：健保申報適應症：

1. 是否必須侷限在高危險妊娠
2. 申報時之妊娠週數的大小設限
3. 合理申報次數

提案人：賴文福 副理事長

決議：相關規定是否修訂，提交至健保政策委員會討論後供理事會參考。

案由八：討論周產期國際研討會規劃會議決議，請各醫學會針對周產期轉診 (maternal and neonatal transfer) 提出共識建議 (proposal) 一案。

說明：因國衛院協助醫事司規劃周產期國際研討會，並規劃「優化兒童醫療照護計畫(草案)」，其中周產期照護及轉診為該計畫重點之一，故期望各醫學會能就現有周產期轉診相關實務面上的立場、困境與建議解決方案提出共識。

提案人：秘書處

決議：學會將制定表格讓基層與後送醫院共同討論，表列哪些高危險病人之後送條件。

肆、臨時動議

案由一：討論關於重新消毒使用單次使用醫材一案。

說明：衛福部依 108 年 5 月 14 日單次使用醫療器材管理研商會議決議，請各專科醫學會依實際臨床治療使用需要，並兼顧安全性、效能性及民眾經濟可負擔性等三項原則，回覆得重新消毒使用之單次醫材。

提案人：秘書處

決議：請各訓練醫院及各專科醫學會回報單次使用醫材之使用情形並進行統計後，回覆衛福部。

伍、下午 5 時散會

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 5 月 31 日

發文字號：疾管防字第 1080200319A 號

附件：如說明段

主旨：國內公費 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 實施對象，自本 (108) 年 7 月 1 日起修訂為「母親為 B 型肝炎表面抗原陽性之新生兒」，請轉知貴會會員依循辦理，相關作業內容詳如說明，請查照。

說明：一、現行公費 HBIG 係提供母親為高傳染性 B 型肝炎帶原 (s 抗原及 e 抗原陽性) 之新生兒接種。為再提升阻絕 B 型肝炎垂直傳染成效，依據行政院核定之「充實國家疫苗基金及促進國民免疫力第三期計畫 (108-112 年)」，推動「母親為 s 抗原陽性之新生兒」HBIG 接種政策。

二、旨揭接種政策之實施要項如下：

(一) 實施日期：本年 7 月 1 日起。

(二) 實施對象及接種時程：108 年 7 月 1 日 (含) 以後出生且母親為 B 型肝炎表面抗原陽性新生兒 (無論母親之 e 抗原檢查結果)，於出生 24 小時內儘速接種 1 劑 HBIG 及第 1 劑 B 型肝炎疫苗，越早越好。

(三) 追蹤檢查及追加接種：實施對象滿 12 個月大時，檢測其 B 型肝炎表面抗原及表面抗體等，以瞭解預防接種成效與感染狀況，採取後續補接種與追蹤

措施。

(四) 接種處置費補助及其他相關接種作業同現行規範。

三、有關孕婦之 B 型肝炎血液檢查項目，請產檢院所維持提供表面抗原 (HBsAg) 及 e 抗原 (HBeAg) 兩項，依現行作業規範登錄檢查結果，以為判斷新生兒是否符合接種公費 HBIG 之依據。如孕婦為表面抗原陽性，請衛教其寶寶出生後之預防接種及母嬰後續應進行之追蹤檢查。

四、請醫療院所針對表面抗原陽性產婦之新生兒，依下列原則執行 HBIG 及 B 型肝炎疫苗接種作業：

(一) 不論出生體重亦或早產，如臨床狀況穩定，於出生後應儘速注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白及 B 型肝炎疫苗，越早越好，不要晚於 24 小時。

(二) 出生體重若小於 600 公克，其 HBIG 於出生後仍應儘速接種。至於其第 1 劑 B 肝疫苗，建議於臨床狀況穩定且其生命安全無疑慮後再行接種。

(三) 前述嬰兒之出生體重如低於 2,000 公克，於其出生體重滿 2,000 公克或出生滿 1 個月後，仍需依時程接種 3 劑 B 型肝炎疫苗，而出生接種劑次不列入計算。

五、該等幼兒滿 12 個月後之追蹤檢查與疫苗追加接種依本署網頁公布之「B 型肝炎高危險群幼兒追蹤檢查與追加接種作業計畫」辦理，請醫療院所協助安排或轉介，並確實執行。

六、本署將印製宣導海報、「母親為 B 型肝炎表面抗原陽性幼兒注意事項」小單張及更新之「孕婦 B 型肝炎產前檢查登錄表」(樣式如附件 1、2)，將由衛生局(所)提供相關醫療院所宣導及執行業務運用。因修訂 HBIG 實施對象之政策內容於 109 年版兒童健康手冊編印時始能納入，在此過渡時期，請接種院所運用前述附件、小單張進行宣導，協助裝訂於接種 HBIG 幼兒之手冊內，以提醒家長及醫護人員注意後續追蹤檢查。

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 6 月 6 日

發文字號：疾管感字第 1080500218A 號

附件：醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表

主旨：因應國內已進入腸病毒流行期，請轉知所屬會員注意腸病毒疫情相關訊息，提高警覺並依據「醫療機構因應腸病毒疫情防疫作為現況查檢表」（附件）進行自我查檢，落實相關感染管制措施，請查照。

說明：一、為防範腸病毒群聚感染在醫院內傳播，請共同宣導所屬會員於執業過程中確實執行以下措施：

- （一）落實 TOCC 詢問機制，於兒科門診與急診診間，有提示醫師對發燒或疑似感染之病童詢問接觸史及是否群聚機制且落實執行；並於兒科相關醫療區域張貼明顯告示宣導腸病毒相關資訊，提醒家長就診時務必主動告知醫師病童病情及最近週遭是否有疑似或被診斷疑似為腸病毒感染之親友等資訊。
- （二）於門診急診有協助病童及陪病家長落實呼吸道衛生與咳嗽禮節及手部衛生的機制。
- （三）加強對病童家長進行重症前兆病徵的衛生教育。
- （四）發現與照護疑似或確定感染腸病毒之病童時，應依照標準防護措施、飛沫傳染防護措施及接觸傳染防護措施採取適當隔離及穿戴個人防護裝備，並以溼洗手執行手部衛生。
- （五）兒科醫療區域環境管理（含門診、急診、一般病房、加護病房、新生兒中重度病房及遊戲區域等），包括：應以能殺死腸病毒之消毒劑（如漂白水等）定期確實消毒環境，並因應疫情適時調整增加環境清潔消毒頻次；訂有因應腸病毒疫情之陪病及探病管理作業規範等。
- （六）依據本署「腸病毒防治工作指引」之「醫療院所嬰兒室感染預防參考措施」，落實執行。

二、請轉知所屬會員可依據旨揭查檢表進行自我查檢。落實相關感染管制措施，以防止腸病毒群聚感染疫情發生。

三、有關腸病毒最新資訊，可參閱本署全球資訊網「腸病毒專區」（<http://www.cdc.gov.tw>）；相關感管制措施指引，請參閱本署全球資訊網首頁>傳染病與防疫專題>醫療機構感染管制>醫療機構感染管制措施指引。

衛生福利部食品藥物管理署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 108 年 6 月 19 日

發文字號：FDA 器字第 1081605258 號

主旨：有關經陰道網膜修補術治療骨盆腔臟器脫垂之手術網片（簡稱經陰道手術修補網）之使用注意事項，請息予轉知所屬會員參考運用，請查照。

說明：一、鑒於國外衛生主管機關陸續發布旨揭產品之下架資訊，經本署評估旨揭產品於國內使用之安全性，並洽相關醫學會提供建議後，提供旨揭產品之使用注意事項如下，請惠予轉知所屬會員參考運用，以維護病人安全：

（一）使用旨揭產品之手術，宜由具備骨盆重建手術必要之知識、手術技巧與經驗之婦產科或泌尿科醫師執行。

（二）使用旨揭產品前，請考量所有相關治療骨盆器官脫垂之選項（包括非手術性及其他不使用旨揭產品之手術方式）審慎評估使用旨揭產品對病人之利益與可能發生風險，並確保病人已被充分告知旨揭產品之相關併發症如網膜外露（mesh erosion）、陰道結疤狹窄（vaginal scarring / stricture / contracture）、性交疼痛（dyspareunia）、骨盆疼痛（pelvic pain）、臟器穿孔等症狀，及併發症發生時可能須再接受其他介入性治療，移除植入物仍可能無法完全解除相關症狀。

（三）另有國內研究文獻指出，旨揭產品植入後之骨盆器官脫垂復發案例大多發生於術後 6 個月內，故術後宜定期追蹤病人手術效果及相關併發症之發生情形。

二、查旨揭產品許可證之中文仿單已加註「植入經陰道手術修補網，可能引發網膜糜爛或突出、網膜收縮而引起陰道縮短、狹窄或疼痛以及臟器（膀胱、腸道、血管）穿孔等併發症」等警語，且旨揭產品均已列入安全監視，請一併轉知所屬會員使用旨揭產品時，應遵循藥物安全監視相關規定，追蹤病人使用旨揭產品之安全性，並提供使用資訊予醫療器材商，以維護病人安全；倘得知使用旨揭產品所引起之嚴重不良反應事件，亦應依藥事法第 45-1 條規定通報至全國藥物不良反應通報中心（網址：<http://qms.dda.gov.tw>）。

三、副本抄送使用旨揭產品之醫療機構，請參考前述使用注意事項及許可證仿單使用旨揭產品，並配合執行旨揭產品之安全監視資料收集及嚴重不良反應通報作業。

第 22 屆會員代表參選說明

台灣婦產科醫學會將於 108 年 8 月 18 日及 8 月 25 日 舉行會員代表選舉，有意參選之會員，請填妥報名表郵寄至學會即可參選（須繳清會費至 108 年度止）。

參選者之個人資料，請於報名截止日 7 月 15 日前（郵戳為憑）以掛號寄回，以便製作選舉公報，資料不全者，則以不全資料刊登，事關參選者之權益，特此聲明，敬請注意配合。

本次選舉將以所屬醫師公會劃分選區，如您有異動或不確定所屬醫師公會為何處之會員，請務必於 6 月 30 日前至學會網站 (<http://www.taog.org.tw/>) 點選進入會員服務進行變更或查詢，為避免影響應選人數，6 月 30 日 - 8 月 25 日選舉期間，恕不接受變更所屬公會，將以原有資料劃分您的選區，屆時不得有異。

※ 本屆每 15 名會員應選出一位會員代表，不足 15 人者，須超過半數 8 名方能選 1 名。

※ 有興趣參選之會員請務必於報名時間內完成報名，報名截止後，恕不接受報名。

選舉日期：108 年 8 月 18 日（星期日）

台北市、新竹縣（市）、台中市、嘉義縣（市）、高雄縣、屏東縣、宜蘭縣、台東縣、金門縣、花蓮縣

108 年 8 月 25 日（星期日）

新北市、桃園市、苗栗縣、台中市大台中、彰化縣、雲林縣、台南市、高雄市、基隆市、南投縣、澎湖縣

報名方式：7 月 15 日前郵寄報名表至本會，以便製作選舉公報。請務必檢附照片，請勿傳真報名。

郵寄地址：104 台北市民權西路 70 號 5 樓台灣婦產科醫學會收。

台灣婦產科醫學會

理事長 **郭宗正** 敬上

108.06.04.

第 22 屆會員代表參選報名表

	姓名：_____
	電話：_____
	mail：_____

會員編號：_____

年齡：_____

所屬縣市醫師公會：_____

畢業學校：_____

服務醫院：_____

職稱：_____

地址：_____

※ 以上資料請以正楷填寫，報名截止日 7 月 15 日止。

一般經歷：_____

(兩項為限)_____

參與學會經歷_____

(兩項為限)_____

理念與抱負：_____

(限 50 字)_____

(請以正楷填寫以利辨識)

藥物流產使用後可以繼續懷孕嗎？



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

懷孕 49 天內中止 娠通常會採藥物流產方式。世界衛生組織（WHO）建議懷孕在 70 天內、及美國婦產科醫學會（ACOG）建議懷孕在 63 天內，藥物流產都是可行的。而藥物流產多為口服 mifepristone（RU486）200 mg 或 400 mg，36-48 小時後再口服 misoprostol（Cytotec）400 μ g 或於陰道置入 gemeprost 1 mg。Lievre 等報告，使用 mifepristone 和前列腺素類似劑的失敗率在 0.5-2.8%。

如婦女口服 mifepristone 後，因個人因素想再懷孕，或再使用 misoprostol 後仍然有胚胎存在，是否可以繼續懷孕？會造成流產或先天畸形嗎？又是否需要補充黃體素？如需要，則使用劑量和使用時間又如何？上述問題並不容易解決，加上倫理觀念，一旦產下畸形兒，亦會衍生醫療糾紛。本文特整理有限文獻，加以分析，以供同仁參考。

Mifepristone 和黃體素的藥理

Mifepristone 具有抗黃體素（antiprogestrone）性質，早期懷孕的維持需要黃體素，因

此 mifepristone 可與黃體素接合器結合，胎盤受損而流產，且 mifepristone 亦有抗糖質類固醇（anti-glucocorticoid）性質，比 dexamethasone 強 4 倍，FDA 已通過可以治療 Cushing 症候群。

Mifepristone 口服後約 70% 可被吸收，但經肝臟代謝後，生物活性約僅剩 40%，並會與血清運輸蛋白（transport protein α 1-acid glycoprotein）結合，經 CYP3A4 代謝，半衰期 18-25 小時，在口服 72 小時仍可測出具生物活性的代謝物。

黃體素半衰期約 25-55 小時，因半衰期長，故如以黃體素來減少 mifepristone 的影響，1 周僅需補充黃體素 2 次便足夠。

■ 單獨使用 mifepristone 後回復懷孕

如只有口服 mifepristone 後想繼續懷孕，予以補充黃體素稱為回復（reversal）治療。2015 年，Grossman 等回顧所有文獻，只有 Delgado 等的 1 篇使用 mifepristone 後，再以黃體素做回復治療的文章。該文共研究 7 個病例，在懷孕 7-11 週時口服使用 mifepristone（但未說明使用劑量）。Progesterone 使用劑量為每週肌肉注射油性黃體素 200 mg 2 次，至懷孕 13 週時為止；同時有予以口服或陰道置入 micronized 黃體素，治療至懷孕 5 個月時停止。結果有 4 位繼續懷孕至足月，2 位在注射黃體素後 2-3 天便流產，1 位失去聯絡。故如以 6 位計算之，繼續懷孕達 67%（95%CI 0.30-0.90），如失去聯絡者以流產視之，則繼續懷孕則有 57%（95%CI 0.25-0.84），繼續懷孕成功率不低。

Delgado 等一文中另有統計 13 篇文獻，各文章人數在 14-174 人，單獨使用 mifepristone（多數劑量為 600 mg），未使用黃體素作為補充治療，完全流產率為 53-88%，追蹤 1-2 週後繼續懷孕有 8-46%。

■ Mifepristone 和 Misoprostol 致畸形

文獻報告，mifepristone 導致畸形機率不高，但 misoprostol 則有較高導致畸形的可能性，且有特別的畸形。在 Da Silva Dal Pizzol 等統計 4 篇雜誌、共 4899 位有先天畸形者，與 5743 位控制者做比較，misoprostol 增加所有畸形勝算比率 OR 3.56（95%CI 0.98-12.98）、Mobius

症候群（莫比斯症候群，為第 6、7 對腦神經缺乏的神經學疾病和臉變形）OR 25.31（95%CI 11.11-57.66）、末端橫面肢體缺陷 OR 11.86（95%CI 4.86-28.90）。結論是：misoprostol 會增加產下 Mobius 症候群和末端橫面肢體缺陷的嬰兒。

2013 年，Bernard 等分析從 15 個法國巴黎畸形知訊服務中心、共 105 位接受藥物流產未果的婦女，其中 46 位平均單獨接受 mifepristone 433（200-1200）mg，懷孕平均週數 8.6 週，另 59 位平均接受 mifepristone 488（200-1200）mg 及 misoprostol 563（200-2000） μ g，懷孕平均週數 7.3 週。結果全部活產嬰兒為 90.4%（94 位），發生流產為 9.6%（10 位），另 1 位因檢查出唐氏症而予以人工流產。先天性畸形有 4.2%（4/95），其中在 mifepristone 組為 5.3%（2/38），在 mifepristone 和 misoprostol 組為 3.5%（2/57），二組無統計上差異（ $p=1.00$ ）。

在 mifepristone 組的畸形兒，一例為 Claude Bernard-Horner 症候群，另一例為水腦併第 3 腦室擴大；在 mifepristone 和 misoprostol 組的畸形兒，一例為 Mobius 症候群，另一例為小腦發育不良、生殖器發育不良、顎裂、吞嚥困難、內翻足（clubfoot）併 4 腳趾。由於 misoprostol 會造成子宮收縮，減少子宮子宮動脈血流，孕婦如在胚胎的神經發育階段時使用，日後便會導致嬰兒神經發育受損。

另外，Sitruk-Ware 等研究報告 21 位、在第一孕期接受 mifepristone 的孕婦，結果有 20 為新生兒正常，1 位出現 sirenomelia（兩下肢合併）及顎裂。在另外的 50 位接受 mifepristone 和前列腺素（misoprostol）的孕婦，有 43 位新生兒正常，7 位發生重大畸形（包括小腦萎縮、心臟病、無腦、肢體異常）。

在另外單一使用 mifepristone 的文獻中（包括 Lim 等報告 3 位、Pons 等報告 1 位、Sorensen 等報告 1 位），於懷孕第 6-9 週予以孕婦口服使用 mifepristone，結果 5 位新生兒均正常。但在 Sentihes 等報告 1 位、於懷孕第 10 週時予以口服使用 mifepristone，其新生兒出現羊膜帶（amniotic band）症候群及肢體切斷併小腦萎縮。

另外，2008 年，Bos-Thompson 等亦報告 1 位 28 歲孕婦，在懷孕第 7 週時口服 mifepristone 600 mg，2 天後再口服 misoprostol 400 μ g，1 個月後胎兒仍繼續生長，並在第 33 週產下一男嬰。該嬰兒出現有左側臉神經麻痺、下巴小且後縮（microretrognathia）及低張力，在 4 個月大時仍無法抬頭或用手抓東西，診斷為 Mobius 症候群。

■ Mifepristone 和 Misoprostol 致畸形機轉

Frydman 等曾證明 mifepristone 可以經胎盤至胎兒。13 位孕婦在第二孕期使用 mifepristone 100 mg，臍帶血在 30 分鐘後 mifepristone 濃度為 20 ng/mL，18 小時後為 400 ng/mL，母血在使用 1-2 小時後最高達 1500 ng/mL，即胎兒血清濃度約為母親血清濃度的 1/3。Bernard 等則認為，並非 mifepristone 對胎兒有毒性，而是胚胎頭部軟骨（chondrocranium）在發育時受到子宮收縮而造成異常。

至於 misoprostol 為何會產生 Mobius 症候群和末端橫面肢體缺陷，根據 Bavinck 等提出報告乃為血管阻斷因素，始因三叉血管（primitive trigeminal arteries）早熟性退化或基底（basilar）和脊椎（vertebral）動脈的阻塞或延遲，導致頸部神經和肌肉的異常。而肢端異常則可能因內胸動脈（internal thoracic artery）遠端之鎖骨下（subclavian）動脈中斷所造成，但真正原因尚未被確定。

■ 結論

當孕婦口服使用 mifepristone 後又想再繼續懷孕，予以補充黃體素或可助成功懷孕，但如同時合併使用 misoprostol 後，則會增加流產和胎兒畸形的風險，且畸形均有嚴重度。因此，當孕婦無論單獨使用 mifepristone 或與 misoprostol 合併使用後，如想繼續懷孕，必須先告知有流產和致畸形的危險性，除倫理考量，亦可避免醫療糾紛，必要時請患者在同意書上簽名。在使用 mifepristone 和 misoprostol 後，確實追蹤有無成功流產，十分重要。

■ 參考文獻

1. Grossman D, White K, Harris L, et al. Continuing pregnancy after mifepristone and reversal of first-trimester medical abortion: a systematic review. *Contraception* 2015; 92: 206-11.
2. Delgado G, Davenport ML. Progesterone use to reverse the effects of mifepristone. *Ann Pharmacother* 2012; 46: e36.

3. Lievre M, Sitruk-Ware R. Meta-analysis of 200 or 600 mg mifepristone in association with two prostaglandins for termination of early pregnancy. *Contraception* 2009; 80: 95-100.
4. Da Silva dal Pizzol T, Knop FP, Mengue SS. Prenatal exposure to misoprostol and congenital anomalies: systematic review and meta-analysis. *Reprod Toxicol* 2006; 22: 666-71.
5. Lim BH, Lees DAR, Bjornsson S, et al. Normal development after exposure to mifepristone in early pregnancy. *Lancet* 1990; 336: 257-8.
6. Pons JC, Imbert MC, Elefant E, et al. Development after exposure to mifepristone in early pregnancy. *Lancet* 1991; 338: 763.
7. Sorensen EC, Iversen OE, Bjorge L. Failed medical termination of twin pregnancy with mifepristone: a case report. *Contraception* 2005; 71: 231-3.
8. Sentilhes L, Patrier S, Chouchene S, et al. Amniotic band syndrome with limb amputation after exposure to mifepristone in early pregnancy. *Fetal Diagn Ther* 2007; 22: 51-4.
9. Frydman R, Taylor S, Ulmann A. Transplacental passage of mifepristone. *Lancet* 1985; 2: 1252.
10. Bavinck NJB, Weaver DD. Subclavian artery supply disruption sequence: hypothesis of a vascular etiology for Poland, Klipped-Feil, and Mobius Anomalies. *Am J Med Genet* 1986; 23: 903-18.
11. Bernard N, Elefant E, Carlier P, et al. Continuation of pregnancy after first-trimester exposure to mifepristone: an observational prospective study. *Br J Obstet Gynaecol* 2013; 120: 568-75.

問答題

一、有關於 mifepristone (RU486) 性質的敘述，下列何者正確？

- (A) 有抗黃體素作用
- (B) 有抗醣質類固醇作用
- (C) 美國婦產科醫學會建議可在懷孕 63 天內使用
- (D) 以上皆是

二、Mifepristone 的半衰期為何？

- (A) 8-15 小時
- (B) 18-25 小時
- (C) 30-40 小時
- (D) 45-60 小時

三、黃體素的半衰期為何？

- (A) 5-10 小時
- (B) 11-20 小時
- (C) 25-55 小時
- (D) 60-80 小時

四、Misoprostol (Cytotec) 可能發生何種胎兒畸形？

- (A) Mobius 症候群
- (B) 末端橫面肢體缺陷
- (C) 以上皆是
- (D) 以上皆非

五、孕婦如在第一孕期使用 mifepristone 後欲繼續懷孕，下列敘述何者正確？

- (A) 可予以黃體素作回復治療
- (B) 有畸形風險
- (C) 有流產風險
- (D) 以上皆是

第 271 期通訊繼續教育

切除子宮與癌症心血管肺和其它疾病之關聯

答案：一、(A)；二、(D)；三、(B)；四、(D)；五、(D)

■ 會員園地

抗 NMDA 受體腦炎 (Anti – NMDA「N – methyl – D – asparate」receptor encephalitis) 與畸胎瘤 (Teratoma) 的關聯性 (1)

徐弘治 醫師

台安醫院 (台北) 婦產科

中國醫藥大學附設醫院 台北分院 婦產科

近年來在神經及精神科醫學的領域裡，有一些文獻提及自體免疫性腦炎 (autoimmune encephalitis) 與畸胎瘤有關聯性。這些腦炎的患者會出現精神病症狀 (如思想紊亂、妄信、幻聽、幻視、幻覺等)，雖然一開始被安排住進精神科病房治療，最後因切除了畸胎瘤而痊癒，因為婦產科教科書或文獻較少觸及此項議題，因此本文將以 (1) 腫瘤伴生症候群 (Paraneoplastic Syndrome)；(2) 畸胎瘤 (Teratoma)；(3) 抗 NMDA 受體腦炎三篇文章為題分別來討論。

■ (一) 引言

由於小細胞肺癌 (Small cell lung cancer) 或其他癌症常會引起不可逆的神經系統的腦脊髓炎 (encephalomyelitis)。於 1999 年加拿大神經科醫師 Taylor 等人發表第一個可以好轉 (可逆性) 的腦脊髓炎，伴著良性的卵巢畸胎瘤 (Benign Ovarin Teratoma) 的病例報告，患者是一位 24 歲華裔女性，因出現神經精神症狀：記憶力變差、異常行為、人格改變、幻聽、嗜睡、兩眼複視，而被安排住院檢查與治療。經切除其右側的成熟性卵巢畸胎瘤，並給予高劑量的皮質類固醇，靜脈注射免疫球蛋白，患者竟獲完全復原。Taylor 認為這是一個良性腫瘤伴生的神經症候

群（Paraneoplastic neurological syndrome）。2005 年美國神經科醫師 Vitaliani 等人也發表四個類似病情的病例，經切除其卵巢的畸胎瘤及免疫抑制治療，結果 3 例復原，1 例死亡。其腦脊髓液的免疫學檢查，讓他們懷疑是自體免疫性腦炎在作怪。2007 年，美國賓州大學 Dalmau 教授及其團隊發表 12 例女性（14 – 44 歲）病例報告。她們具有明顯的精神、神經症狀：健忘（記不住過去的經歷）、癲癇、運動困難、自主神經功能不穩、神智不清、換氣不足而需要插管呼吸。其中 11 例有卵巢畸胎瘤（6 例是成熟性畸胎瘤，5 例是不成熟畸胎瘤含有神經組織），1 例有縱膈腔成熟性畸胎瘤。所有的病例都有血液及腦脊髓液的免疫學檢查。結果發現是自體免疫系統攻擊其大腦所引起的腦炎，而且是針對 NMDA 受體。9 位病人接受卵巢畸胎瘤切除及免疫抑制劑及治療，8 位完全復原；3 位接受畸胎瘤切除的病人，最後有 2 位死於神經系統的崩壞。因此該疾病於 2007 年遂由 Dalmau 及其團隊正式命名為抗 NMDA 受體腦炎，並將腫瘤伴生神經症候群加以分類。

（二）腫瘤伴生症候群 (Paraneoplastic Syndrome, 簡稱 PNS)

腫瘤（多數為惡性，少數屬良性）會藉著腫瘤細胞的介入，而引起全身系統性的直接或間接效應。其直接的影響包括壓迫、或侵入重要的結構如血管、淋巴管、神經、脊髓、腦部、骨骼、呼吸道、消化道、泌尿道而引起典型的疼痛、該器官的失能、管道的阻塞不通（如表一所示）。有時候，這些影響與其說是腫瘤本身所引起，倒不如說是宿主對發炎或粘連的反應。至於其間接的影響是異質性而且不易了解的，因為其發作及臨床上表現的過程是無法預測的，原來腫瘤細胞會分泌異常的生物活性物質如賀爾蒙（Hormone）、胜肽（Peptide）、細胞激素（Cytokine）來刺激內分泌、血液、黏膜皮膚及神經等系統而產生諸多反應（也包括免疫反應），這些因腫瘤而產生的全身系統性的間接效應通稱為腫瘤伴生症候群。所以腫瘤伴生症候群（PNS），乃是指排除了腫瘤遠端轉移（metastasis），腫瘤本身的質量效應和腫瘤細胞的局部侵襲、與腫瘤有關的感染、凝血、局部缺血、代謝、營養疾病及治療腫瘤的副作用諸因素後，出現上述遠端系統的各种反應與症候。（如表二、三、四、五、六）

腫瘤伴生症候群的致病原理原先並不完全清楚理解，有毒物質、代謝變化和病毒是過去被討論的可能致病原因。但近年來的研究卻發現其發生的機轉與腫瘤本身有關：(1) 腫瘤細胞所分泌的異常生物活性物質（如上述），刺激體內各系統而引起的；(2) 病人本身所產生的抗腫

瘤抗體，對抗自身的正常組織所致。自從在發生中樞神經系統腫瘤伴生症候群的病患血清與腦脊髓液裡發現了自體抗體（Autoantibody）後，自體免疫的機轉也被認為是另一個致病原理。原來病患的免疫系統會將其體內腫瘤的一些抗原誤當作外來的抗原，遂產生抗體反應，其產生的自體抗體卻會攻擊本身的其他正常組織的抗原並加以破壞，最後引起了腫瘤伴生症候群。腫瘤伴生症候群形成的機轉常因不同的病例而異，從病理生理學的結果來看，當腫瘤出現時，由於激活了免疫系統，使得腫瘤伴生症候群的臨床徵候常與相關的癌症或良性腫瘤一齊發生。癌症病人出現 PNS 的發生率 8%，但一般認為此比率有被低估。在所有癌症中以小細胞肺癌最常出現此症候群，其他常見的腫瘤尚有胸腺瘤、畸胎瘤、淋巴瘤、婦科癌症、乳癌、血癌等。PNS 可影響全身各個系統，其中最明顯的是內分泌、神經、黏膜皮膚和血液系統。

會出現腫瘤伴生症候群（PNS）的病人，有下列幾個特性：

- (1) 病人患有潛在的腫瘤尤其是癌症，在尚未被診斷發現前，就率先呈現出伴生症候群的一些徵候，成為腫瘤被發現或治療後再復發的最早前兆。
- (2) 腫瘤細胞會分泌異常的生物活性物質如賀爾蒙、胜肽、細胞激素等產物，而間接影響到體內各系統，遂產生下列不同的症候：
(A) 全身性症候：冒冷汗（虛汗）、厭食、惡病體質症、體重減輕、發燒是與淋巴激活素（lymphokins）或組織熱源相關的內源性熱源的釋放所引起。
(B) 內分泌症候群：高血鈣症和低磷酸鹽血症、庫欣症候群、抗利尿激素分泌不當而引起的低血鈉症候群、低血糖、低血鉀、類癌症候群、醛固酮增多症。
(C) 神經、肌肉症候群：Lambert-Eaton 肌無力症候群、多發性肌炎、抗 NMDA 受體腦炎、邊緣性腦炎、小腦病變、亞急性周邊神經病變、自主神經病變如交感、副交感、腸道神經功能障礙。
(D) 黏膜皮膚症候群：皮膚炎、黑棘皮病、壞疽性膿皮病、瘙癢症等皆因皮膚黏膜功能障礙引起的。
(E) 血液系統症候群：粒性血球過多症、紅血球過多症、貧血、血栓性靜脈炎、出血的廣泛性血管內凝血（DIC）。
(F) 骨骼、結締組織症候群：杵狀指。
- (3) 腫瘤伴生症候群的臨床表徵可能類似其潛在癌症的轉移性病變，因此除非發現有轉移性病灶，否則對於腫瘤伴生症候群所導致的任何症狀的緩解治療結果，不算是對癌症治療性的治療。
- (4) 腫瘤伴生症候群經常可以隨著潛在性腫瘤的成功治療而緩解消除。

- (5) 腫瘤伴生症候群若出現內分泌的功能異常如高血鈣、低血鈉、低血糖時、如不及時處置，恐有死亡的可能；可見其對身體立即的危險性，會比其潛在的癌症來得高。
- (6) 腫瘤伴生症候群的處置，包括潛在癌症的治療、免疫抑制（Immunosuppression）、矯正電解質和賀爾蒙的失衡。

表一：腫瘤引起全身系統性的直接效應*

效應	臨床症候
血管的壓迫	水腫、上腔靜脈症候群
血管的侵入和糜爛	出血
淋巴管的侵入	淋巴水腫
神經的侵襲	疼痛、麻木、感覺遲鈍
腦部的轉移	衰弱、麻木、頭痛、視力改變、神經及步態協調機能異常
脊髓壓迫	疼痛、麻木、大小便失禁
骨骼侵入和破壞	疼痛、骨折
腸阻塞、穿孔	噁心、嘔吐、腹痛、腸阻塞
呼吸道阻塞	呼吸困難、肺炎、肺容積量減少
輸尿管阻塞	腎衰竭、尿路感染
肝臟侵襲及轉移	肝功能不足
肺及胸膜轉移	呼吸困難、胸痛
骨髓侵潤	全部血球減少、感染、出血

* 摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014,P.109

表二：腫瘤伴生症候群（腫瘤的間接全身系統性效應）*

腫瘤種類	間接性效應的病因	臨床症候群
激素或胜肽分泌的作用所致		
肺	ACTH	庫欣症候群 (Cushing Syndrome)
肺、乳房、腎、其他	PTH 或 PTH-related protein	高血鈣症
肺	ADH 或 ANP	SIADH、低血鈉症
生殖細胞、滋養層細胞 肝母細胞癌	性腺激素 (FSH, LH, B HCG)	男乳過份發育 早熟性青春期
肺、胃	生長激素	肢端肥大症
神經內分泌 (如類癌)	各種作用於血管的胜肽	面紅、喘鳴、腹瀉
肉瘤、間皮瘤 胰島素瘤	胰島素 類胰島素生長因子	低血糖

* 摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014, P.110

說明：ACTH：腎上腺皮質激素

ADH：抗利尿激素

ANP：atrial natriuretic protein 房的促鈉排泄蛋白

FSH：濾泡刺激素

B HCG：B - 人絨毛膜促性腺激素

LH：黃體激素

PTH：副甲狀腺素

PTH-related Protein：與副甲狀腺素有關的蛋白

SIADH：血中之抗利尿激素分泌不當症候群

表三：腫瘤伴生症候群（腫瘤的間接全身系統性效應）*

腫瘤種類	間接性效應的病因	臨床症候群
皮膚的效應		
胃、腸	未知	黑色棘皮病
胃腸、淋巴瘤	未知	Leser-Trelat 角化病
淋巴瘤、肝癌、黑色素瘤	黑色素沉著	黑變病
淋巴瘤	對表皮下蛋白質產生自體抗體	皮膚起水
骨髓細胞狀白血病	嗜中性的皮膚浸潤	Sweet 症候群

* 摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014, P.110

說明：Acanthosis Nigricans：黑色棘皮病

Leser-Trelat (large Seborrheic)Keratoses：大的皮脂漏性角化病

Melanosis：黑病變

Myeloid leukemia：骨髓細胞狀白血病

Sweet Syndrome：舒威特氏症候群，是一種急性發炎皮疹，為多發性粉紅到紅色板塊，合併發燒、倦怠與白血球增多，多發生在成人男性

表四：腫瘤伴生症候群（腫瘤的間接全身系統性效應）*

腫瘤種類	間接性效應的病因	臨床症候群
神經學的效應		
肺、前列腺、大腸直腸 卵巢、子宮頸、其他	未知	亞急性小腦變性
肺、睪丸、霍吉金氏病	未知	邊緣性腦炎
肺	未知	失智
肺、其他	未知	肌萎縮性脊髓側索硬化
肺、其他	未知	周邊感覺或感覺運動神經病變

淋巴瘤	未知，？自體抗體	上升性神經根病（Guillain-Barre Syndrome）
肺、腸胃	對 Voltage-gated 管道產生自體抗體	Eaton-Lambert 症候群（如肌無力樣）

* 摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014, P.110

說明：Subacute cerebellar degeneration：亞急性小腦變性

Hodgkin disease：霍吉金氏病，為惡性淋巴肉芽腫

Limbic encephalitis：邊緣性腦炎

Amyotrophic lateral sclerosis：肌萎縮性脊髓側索硬化

表五：腫瘤伴生症候群（腫瘤的間接全身系統性效應）*

腫瘤種類	間接性效應的病因	臨床症候群
血液及凝血病變的效應		
多種	未知	貧血
腺癌（尤其是胃癌）	未知	小血管病的溶血性貧血
多種	白血球間質 - 1，- 3； 造血生長因子	顆粒性細胞過多症
霍吉金氏病，其他	嗜伊紅造血生長因子	嗜伊紅血球增多
多種	未知	血小板增多症
腺癌（特別是胰臟的） 其他	未知？細胞膜暴露 於磷脂	血栓塞
腺癌（特別是前列腺的）	尿激素、纖維蛋白分解介質	廣泛性血管內凝固

* 摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014, P.110

說明：Microangiopathic hemolytic anemia：小血管病的溶血性貧血

Interleukin：白血球間質

Granulocytosis：顆粒性細胞過多症

Eosinophilia：嗜伊紅血球增多症

Thrombocytosis：血小板增多症

Thrombosis：血栓塞

Disseminated intravascular coagulation：廣泛性血管內凝固

表六：腫瘤伴生症候群（腫瘤的間接全身系統性效應）*

腫瘤種類	間接性效應的病因	臨床症候群
新陳代謝的效應		
多種	白血球間質 - 1，腫瘤壞死因子	惡病質、厭食
淋巴瘤、其他	白血球間質 - 1，- 6	發燒
血液的腫瘤	新陳代謝／細胞崩裂的產物	高尿酸血症、血鉀過多、 高磷酸鹽血
淋巴瘤、其他	腫瘤缺氧	乳酸血症

*摘錄自 Pathophysiology of Disease 7th ed. 2014,P.110

說明：Cachexia：惡病質

Hyperuricemia：高尿酸血症

Hyperkalemia：血鉀過多

Hyperphosphatemia：高磷酸鹽血

Lactic acidosis：乳酸血症

參考文獻（推薦讀物）

- (1) Hoffman,Schorge：Williams Gynecology,3rd edition,2016
- (2) Chi,Berchuck,Dizon,Yashar：Principles and Practice of Gynecologic Oncology 2017
- (3) Taylor RB,Mason W,Kong k,Wennberg R：Reversible Paraneoplastic Encephalomyelitis Associated with a Benign Ovarian Teratome.Can.J.Neurol.Sci. 1999;26:317-320
- (4) Vitaliani R,Mason W,Ances B,Zwerdling T, Jiang Z,Dalmau J,: Paraneoplastic Encephalitis,Psychiatric Symptoms,and Hypoventilation in Ovarian Teratoma.Ann .Neurol.2005;58(4): 594-604
- (5) Dalmau J et al：Paraneoplastic anti-N-methyl-D-aspartate Receptor Encephalitis Associated with Ovarian Teratoma.Ann.Neurol.2007 January; 61(1):25-36
- (6) Dalmau J et al：Paraneoplastic and autoimmune encephalitis.Up To Date Jul.2018

- (7) Current Medical Diagnosis and Treatment 2015,P.1581-1583
- (8) 馮清世：附腫瘤性 (Paraneoplastic) 神經症候群的神經表現與治療 台灣醫界 (Taiwan Medical Journal),51(3),P.34-36,2008
- (9) 鄭吉元、陳琦華：探討 Paraneoplastic Syndrome 藥學雜誌, 第 33 卷第 3 期, P.24-27,2017
- (10) Pelosof LC, Gerber DE : Paraneoplastic Syndromes : an approach to diagnosis and treatment. Mayo Clin Proc.2010;85(9):838-854
- (11) Harrison' s Principles of Internal Medicine 20 th ed.2018
- (12) Pathophysiology of Disease : an Introduction to Clinical Medicine 7 th ed. 2014,P.109-113

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：(〇二) 二五六八—四八二九

傳真：(〇二) 二二〇〇—二四七六

◎ 271 通訊繼續教育答案◎

題目：藥物流產使用後可以繼續懷孕嗎？

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

編 後 語

張廷禎

現在的醫療技術日新月異，醫療型態也是日趨複雜，當主管機構所訂立的管理辦法在未臻完善的時候，就容易產生一些爭議事件。4 月 15 日衛福部健保署對外發布國內 38 家醫院在執行達文西手術時，向病人收取費用後又申報腹腔鏡給付，於是在社會上引起軒然大波。另有歷史上爭議已久的舊案，針對原先標示為單次使用的醫材，是否容許重新消毒使用？怎麼樣的管理原則才是符合公平和社會公益？在在都實質的牽引著管理者、各位會員和病患之間的思考方式，不可不慎。在本期編後語中，要提醒各位有執行相關業務的會員們，隨時可以注意會刊中秘書處各種即時公告。

在本期的通訊繼續教育文章中，由李耀泰醫師發表「藥物流產使用後可以繼續懷孕嗎？」文章。目前藥物流產多為口服 mifepristone (RU486) 200 mg 或 400 mg，36-48 小時後再口服 misoprostol (Cytotec) 400 μ g，文中為我們介紹了如婦女口服 mifepristone 後，因個人因素想再懷孕，或再使用 misoprostol 後仍然有胚胎存在，是否可以繼續懷孕？會造成流產或先天畸形嗎？又是否需要補充黃體素？一如以往，本篇依然是深入淺出又實用非凡的佳作。

本期會員園地中，由徐弘治醫師為我們發表了嘔心瀝血的學術力作「抗 NMDA 受體腦炎 (Anti-NMDA 「N-methyl-D-aspartate」 receptor encephalitis) 與畸胎瘤 (Teratoma) 的關聯性 (1)」。本文是對於隨時願意吸收新知的各位醫師，非常值得參考的文章。

最後敬祝各位會員先進 萬事順心。

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
190628-1	108 年度家庭暴力暨性侵害防治醫事及專業人員繼續教育訓練	新北市政府衛生局	國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院 B2 第一會議室 AB 區	06 月 28 日 13 時 20 分	06 月 28 日 17 時 30 分	B	1 分
190629-2	醫師訓練計畫主持人工作坊	中國醫藥大學附設醫院	台中林酒店 7 樓台灣廳	06 月 29 日 08 時 30 分	06 月 29 日 17 時 20 分	B	1 分
190629-3	World Laser Medicine Congress 2019 –Laser Medicine & Healthcare	世界雷射醫學和外科學會聯合會、國際雷射外科和醫學學會、國際光療法協會、國際雷射醫學外科學院	台北國際會議中心	06 月 29 日 09 時 00 分	06 月 30 日 17 時 30 分	B	1 分
190629-4	私密年輕化兩岸高峰論壇	台灣醫抗衰老暨微創美容交流學會	台北市中正區延平南路 10 號 7 樓	06 月 29 日 13 時 00 分	06 月 30 日 18 時 00 分	B	2 分
190629-1	『胎兒超音波實作』培訓課程 - 初階班	台灣胎兒醫學振興會	台兒診所	06 月 29 日 13 時 30 分	06 月 29 日 17 時 00 分	B	2 分
190630-3	台灣婦產身心醫學會 2019 年第一次學術研討會	台灣婦產身心醫學會	集思交通部會議中心 3F 國際會議廳 (台北市中正區杭州南路一段 24 號)	06 月 30 日 08 時 30 分	06 月 30 日 17 時 10 分	B	3 分
190630-1	108 年度孕產婦流感疫苗繼續教育訓練課程	台灣婦產科醫學會	高雄榮民總醫院 門診大樓 1 樓第二會議室	06 月 30 日 08 時 40 分	06 月 30 日 12 時 00 分	A	3 分
190630-4	中華民國醫用超音波學會 2019 年第一次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	高雄長庚醫院醫學大樓 6 樓簡報室 (請核給乙類 2 分)	06 月 30 日 09 時 00 分	06 月 30 日 11 時 50 分	B	2 分
190630-5	兒童感染暨疫苗發展主題演講 (四)	社團法人台灣兒童感染症醫學會	高雄漢來大飯店 15F 會展廳 (高雄市前金區成功一路 266 號)	06 月 30 日 09 時 00 分	06 月 30 日 12 時 30 分	B	1 分
190630-6	2019 台灣周產期轉診整合性照護高峰會	林口長庚醫院	林口長庚紀念醫院 兒童大樓 K 棟 12 樓 (第二簡報室)	06 月 30 日 13 時 30 分	06 月 30 日 17 時 00 分	B	1 分
190630-2	彰化縣 HPV 疫苗預防接種研討會	彰化基督教醫院	彰化基督教醫院第一醫療大樓 11 樓連瑪玉學術講堂	06 月 30 日 14 時 00 分	06 月 30 日 17 時 30 分	B	2 分
190706-1	生產事故溝通關懷實務講習 (北部場)	台灣婦女健康暨泌尿基金會。合辦單位：臺大醫院。	臺大國際會議中心 301 會議室	07 月 06 日 09 時 00 分	07 月 06 日 11 時 50 分	B	2 分
190707-1	108 年度孕產婦流感疫苗繼續教育訓練課程	台灣婦產科醫學會	澄清醫院中港院區 17 樓國際會議廳	07 月 07 日 08 時 40 分	07 月 07 日 12 時 00 分	A	3 分
190712-1	108 年度家庭暴力暨性侵害防治醫事及專業人員繼續教育訓練	新北市政府衛生局	新北市立聯合醫院三重院區門診大樓 6 樓禮堂 (新北市三重區新北大道一段 3 號)	07 月 12 日 11 時 10 分	07 月 12 日 12 時 10 分	B	1 分
190713-1	婦產科超音波研討會	台灣大學附設醫院婦產部	台灣大學附設醫院 兒醫大樓 B1 講堂	07 月 13 日 13 時 00 分	07 月 13 日 17 時 00 分	B	2 分
190714-4	2019 年度兒童健康持續教育主題演講 (四)	財團法人李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學文教基金會	台南大億麗緻酒店 - 4F 紐約/巴黎廳	07 月 14 日 09 時 00 分	07 月 14 日 12 時 30 分	B	1 分
190714-1	婦產科超音波研討會	高雄醫學大學附設中和醫院 婦產部	高雄醫學大學附設中和紀念醫院 啟川大樓六樓第二講堂	07 月 14 日 13 時 00 分	07 月 14 日 17 時 00 分	B	2 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
190714-2	戒菸治療醫師教育訓練之專門課程	台灣家庭醫學醫學會	高雄榮民總醫院 第二會議室	07月14日 14時00分	07月14日 15時40分	B	1分
190714-3	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14日 14時00分	07月14日 18時00分	B	1分
190717-1	108年度兒少保護暨家暴、性侵害驗傷採證教育訓練	中國醫藥大學兒童醫院、衛生福利部中區兒少保護區域醫療整合中心、童綜合醫療社團法人童綜合醫院	梧棲童綜合醫療社團法人童綜合醫院 20樓視聽教室	07月17日 09時00分	07月17日 15時30分	B	1分
190717-2	骨盆腔發炎	林新醫療社團法人烏日林新醫院	烏日林新醫院二樓會議室	07月17日 13時00分	07月17日 14時00分	B	1分
190719-1	108年新生兒聽力篩檢研習會(南區)	台灣聽力語言學會	臺南市政府衛生局 東興辦公室 5樓階梯教室(台南市新營區東興路163號)	07月19日 13時00分	07月19日 17時30分	B	1分
190721-1	子宮頸抹片繼續教育訓練課程(高雄場)	台灣婦產科醫學會	高雄醫學大學附設醫院 6樓第二講堂(高雄市三民區自由一路100號)	07月21日 08時40分	07月21日 12時00分	A	3分
190721-2	兒童感染暨疫苗發展主題演講(五)	社團法人台灣兒童感染症醫學會	台中市西屯區朝富路99號 林酒店 7F 柏林廳	07月21日 09時00分	07月21日 12時30分	B	1分
190721-4	骨質疏鬆症專科醫師學分班	中華民國骨質疏鬆症學會	高雄市立大同醫院	07月21日 09時00分	07月21日 18時00分	B	1分
190721-3	108年度學術研討會	台灣家庭醫學醫學會	台大醫院國際會議中心	07月21日 09時10分	07月21日 17時00分	B	2分
190722-1	性荷爾蒙治療的臨床應用	東元醫療社團法人東元綜合醫院婦產部	東元醫療社團法人東元綜合醫院-行政大樓六樓第一會議室(就業服務站大樓)	07月22日 08時00分	07月22日 09時00分	B	1分
190728-1	子宮頸抹片繼續教育訓練課程(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28日 08時40分	07月28日 12時00分	A	3分
190728-2	TUGA 2019 北區研討會暨專科醫師與專技人員學術資訊交流工作坊	台灣婦女泌尿暨骨盆腔醫學會	台北榮民總醫院致德樓 1樓第一會議室	07月28日 09時00分	07月28日 12時20分	B	2分
190811-3	子宮肌瘤和子宮內膜異位症治療新趨勢	臺北市立聯合醫院	臺北市立聯合醫院仁愛院區 醫療大樓 五樓簡報室	08月11日 08時00分	08月11日 12時00分	B	4分
190811-1	2019年婦女泌尿繼續教育	台灣福爾摩莎婦女泌尿醫學會、台大醫院婦產部	台大醫學院 102講堂(台北市仁愛路一段1號)	08月11日 08時30分	08月11日 16時10分	B	5分
190811-2	子宮頸抹片繼續教育訓練課程(台中場)	台灣婦產科醫學會	台中中港澄清醫院 17樓會議廳(台中市台灣大道4段966號)	08月11日 08時40分	08月11日 12時00分	A	3分
190922-1	戒菸治療醫師教育訓練之專門課程	台灣家庭醫學醫學會	臺大醫學院 102講堂(含視訊會場)	09月22日 10時00分	09月22日 11時40分	B	1分

求才廣告刊登

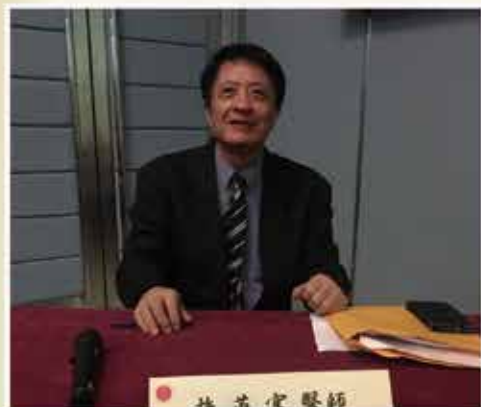
徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
郭綜合醫院	徵才內容： 婦產科主治醫師 1. 產科 2. 生殖內分泌 3. 婦女泌尿 4. 一般婦科 條件： 1. 待遇特優、底薪加 PF。 2. 保障薪 1-2 年。 3. 意者請 E-mail 履歷表至：Kgh@kgh.com.tw	06-2221111 分機 5500	人事室 張主任
戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	誠徵「婦產科主治醫師」具婦產專科醫師證書， 待遇優 意者請將 CV 寄至以下信箱，謝謝！ 意者請 E-mail 履歷表至 13488@cych.org.tw 或電洽：05-2765041 分機 8598 人事室 陳小姐 E-mail : 00978@cych.org.tw 聯絡人：05-2765041 分機 8609 經管室 吳小姐	05-2765041 分機 8598	陳小姐
良品婦幼聯合診所	誠徵婦產科專科醫師 待遇優、高 PPF，保障底薪月入 35 萬以上 意者請洽：0952-859-856 楊院長	02-29650111	楊院長
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 薪資面議。 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 薪資面議。 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 薪資面議。 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 薪資面議。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.asobs.com.tw	0935-107-177	張部長

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
齒生婦幼診所	新板特區－齒生婦幼診所，誠徵婦產科醫師 待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強 薪資面議。 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 薪資面議。 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 薪資面議。 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 薪資面議。 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 薪資面議。 意者請洽：0935-107-177 張部長 www.ysobs2008.com.tw	0935-107-177	張部長
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
鈞安婦幼聯合醫院 (新成立)	婦產科專任醫師(高危險妊娠科、婦癌)環境優、 待遇優+ PF 可談 資格：具備醫師證書、婦產專科醫師證書。 地址：高雄市左營區華夏路 609 號 E-mail：jun.an.hospital@gmail.com	(07)348-0088 0931-919837	韓副院長
烏日林新醫院	醫院簡介：位於台中市烏日高鐵特區，距離高鐵 台中站只需 5 分鐘車程，交通便利 資格：婦產科專科醫師證書 需與科內兩名醫師一起值班 應徵方式：請將醫師應徵申請表 email 至 wlshr@lshosp.com.tw 醫師應徵申請表，可於本院網站 http://wlshosp.org.tw/ 人才招募 / 應徵方式 / 下載	04-23388766 分機 1157	院長室 吳祕書

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
長安醫院	徵婦科主治醫師 1、國內外醫學系畢業並具有台灣醫師證書者 2、具婦產專科醫師證書者 應徵方式： 電話：04-3611-3611 分機 3565 人資 陳小姐 電子郵件：everanhospital@gmail.com 醫院網址：http://www.everanhospital.com.tw/ 院址：台中市太平區永平路一段 9 號	04-3611-3611 分機 3565	人資 陳小姐
財團法人醫藥品 查驗中心 (CDE) – 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 網址：http://www.cde.org.tw/ 地址：台北市南港區 11557 忠孝東路六段 465 號 3 樓	電話： 02-8170-6000 分機 651 電子郵件： hr@cde.org.tw	黃小姐
台北市瑪麗安女醫 婦產科診所	台北市中心西門捷運站旁，交通便利，環境舒適。 純門診，待遇極優。多名醫師合作，上班靈活， 方便照顧家庭、長假、移民	02-2381-3500 分機 881 09-2808-7718	傅小姐
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) 1. 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。 2. 有意願者請將 CV 寄至信箱，謝謝 e-mail：tahivcenter@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) 1. 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。 2. 有意願者請將 CV 寄至信箱，謝謝 e-mail：tahivcenter@gmail.com	02-2771-8151 分機 2581	黃小姐
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 Email：estherlo13489@gmail.com https://www.lovealison.com.tw	02-22890666 分機 152 0912-495-897	羅副院長

徵才單位	條件	聯絡電話	聯絡人
1. 高大美杏生醫院籌備處 2. 杏生婦產科診所 3. 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 1. 執行婦產科臨床醫學 2. 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。 3. 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
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

性傳染病及愛滋防治 訓練課程-台中場 108.06.09



事後防護 別賭「孕」氣

事後避孕藥

意外激情 愈早服用效果愈好

在口服事後避孕藥中，服用ella[®]的懷孕風險顯著低於Levonorgestrel。

臨床研究顯示，ella[®]為延遲排卵，避免意外懷孕的極佳事後避孕藥，且不易造成出血及亂經等身體的負擔。

新型事後避孕藥

品名	ella [®] 艾伊樂
成分	Ulipristal acetate
避孕成功率	98%-99%
排卵前使用的有效性	接近排卵前的危險期使用，部分婦女依然有效



enjoy, love, life, actively

