

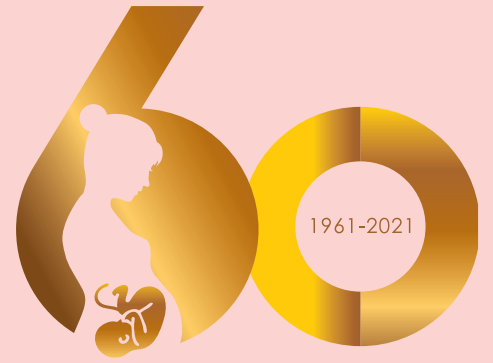


台灣

婦產科醫學會會訊

發行日期：2021年1月291期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



台中



高雄



嘉義



新竹



屏東



花蓮



台北



台南



桃園

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：<https://www.taog.org.tw/>

E-mail：obsyntw@seed.net.tw

發行人：黃閔照

秘書長：黃建霖

編輯：會訊編輯委員會

召集委員：陳明哲

副召集委員：李耀泰

委員：王三郎 王鵬惠 周輝政 易瑜嶠

林明輝 洪煥程 崔冠濠 陳建銘

詹德富 鄭雅敏 賴宗炫 龍震宇

編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安

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

110.01.10 產兒科研討會（台中場）



台灣婦產科醫學會 291 期會訊

目錄精華

04 理事長的話 | 文／黃閔照

07 秘書長的話 | 文／黃建霈

10 文物館捐款名單

11 秘書處公告

11 台灣婦產科醫學會六十周年專題系列會訊徵稿通知

12 中區登山健行活動 - 埔里鯉魚潭環潭步道 文／賴文福

13 衛生福利部國民健康署 函

為強化對身心障礙懷孕婦女之關懷及需求評估，請多加運用並協助推廣傳播社團法人中華民國身心障礙聯盟編製之「身心障礙者懷孕手冊」，請查照。

14 榮退紀念獎牌申請

15 110 年度全民健康保險偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫

17 通訊繼續教育

17 Metformin 的防癌和治療癌症功能檢視 (I) 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

23 60 周年專欄

23 從絕望到充滿希望 文／李耀泰

24 會員園地

24 抗 NMDA 受體腦炎的新證據與進展 文／王瑀 易瑜嶠

28 編後語 | 文／洪煥程

30 徵才訊息

34 活動消息

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

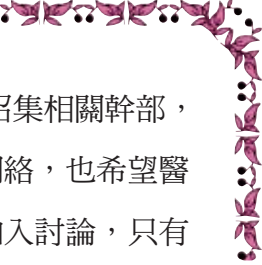
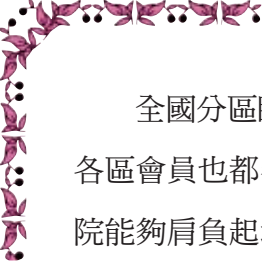
理事長的話

黃閔照

在部桃爆發院內感染後，台灣可能會面臨不可控的社區傳染風險，每個醫療人員莫不戰戰兢兢。尤其是收治肺炎的專責醫院，面對不可見的高傳染性新冠肺炎，稍有不慎，即成為傳染破口。在面對醫療危機時，不應該去苛責第一線辛苦工作人員，反而更應該醫護挺醫護。而面對可能會發生的社區感染風險，再次提醒會員，尤其是基層診所，或產科單位，務必超前佈署，開始相關防疫準備，除了保護自己，也要保護你的每個病人。

10年前甫接任秘書長，與謝卿宏理事長多次到國健署要求提高產檢費用及內容，郭宗正理事長任內，王英偉署長也同意要逐年補足產檢項目給付低於健保的不合理。過去十年來，產檢診察費用由 200 元提昇到 230 元，後來再調整為 267 元，產科超音波由 350 調整為 550 元外後均沒有下文。去年國健署又再下修產檢預算為 3.9 億，對婦產科醫師及女性團體而言，孰可忍孰不可忍，於是在 11/24 召開記者會，抨擊國健署，在少子化的困境下沒有誠意照護願意懷孕的女性，事後也接到許多醫藥記者持續追蹤此議案。終於 1/27 國健署召開專家委員會，會中決定將增加產檢 4 次（由 8 週開始），未來也希望會員依照產檢時程使用。同時增加超音波檢查 2 次，提高診察費，檢驗費用與健保給付相同，納入糖尿病及貧血篩檢，盼一次到位。但此次國健署也說明預算有限下，可能有排擠順序問題，國家在少子化下更應該提供女性及照護女性的婦產科醫師們好的醫療環境，當場的公衛專家們也都支持，特別感謝黃淑英及林淑芬立委的協助，未來也希望大家發聲，希望上面通過的決議能一次通過，學會也會努力跟立院及行政單位溝通。期盼提高產檢費用下，能讓偏鄉基層醫療不要再萎縮，也能吸引年輕醫師投入產科照護。

目前針對健保署新增腹腔鏡手術（原有開腹手術無腹腔鏡手術碼）的點值，學會在 1/12 召開臨時會議，會議決議新增手術部分大都比照日本開腹及微創比值調準（健保署建議），而腹腔鏡次全子宮切除部分，過去學會已經做成成本試算，即依照成本試算結果調整，感謝黃建需秘書長 1/13 出席健保會議，會中健保署也同意依照前一日的決議新增項目，未來將減少許多申報尚無手術碼可報，或報開腹碼加上檢查式腹腔鏡點數的困境。



全國分區臨床病例討論會順利於 1/9 及 1/16 完成，感謝各區的召集人，召集相關幹部，各區會員也都參與踴躍，學會希望透過此次分區病例討論，建立分區轉診網絡，也希望醫院能夠肩負起地區龍頭，分享轉診案例，甚至晨會可以邀請基層醫師視訊加入討論，只有不斷的學習，病人的照護才能提昇。與新生兒科醫學會辦理的聯合討論會，雖然因為疫情取消高雄場次，台北的臨時不惜重本用視訊方式辦理。這次產兒科的對話讓雙方知道照護的困境，也希望建立良好的周產期照護，同時再次強調基層醫療有風險管控能力，提早子宮內轉診，讓產婦及新生兒能夠得到安全的照護，特別感謝新生兒科許瓊心理事長、張弘洋秘書長及兒科彭純芝秘書長的合作，也感謝詹德富、洪泰和、陳宜雍辛苦的準備，學會也努力希望未來能夠有效下降孕產婦及新生兒死亡率。

近年來許多會員陸續退出執業，學會也規劃致贈感謝獎牌，感謝過去對台灣婦幼安全努力的偉大婦產科醫師們！詳細方式，詳見會訊及週報公告，本感謝狀為給予退休醫師，請向學會提出申請。

牛年即將到來，謹以日本藤井信吾教授的書法，祝所有會員健康平安



一陽來復

皆々様のご健勝とご多幸を
祈る一年にしたいと思えます。

令和三年元旦

藤井 隆子



秘書長的話

黃建霖

各位會員：平安

2021年開春，武漢肺炎全球確診數已突破1億人，死亡數超過214萬，台灣疫情也因部桃事件再次拉響警報，各醫院也又開始在門口排起長長人龍，需讀健保卡才能進入，加上過年前回國者眾，可想而知居家檢疫、居家隔離、需自主管理者必攀新高，至少會高達數萬人之多，各地衛生、戶政、警政單位勢必忙翻，而且這些人的醫療需求都需得到適當處理，可想而知各醫療院所幾乎無一能置身事外，都可能會遇到，光這禮拜我門診就遇到三位需自主管理者跑來看診，既然避無可避，那就一起動員加入來處理，才能不累垮重症及專責醫院，因此還請各位仍在臨床服務的會員，務必儘量充實相關知識及熟練技能，想好對策及事先演練，正所謂無恃敵之不來，正恃吾有以待之，才能在患者突然出現在身邊時，臨危不亂，做出正確的反應及處置，並保護好自己及同伴、家人，免受病毒侵害。武漢肺炎疫苗的開打，在全球各國逐漸顯現效果，以色列全國施打率已超過四成，阿拉伯聯合大公國也超過兩成，新增感染率都出現明顯下彎，證實疫苗應該是有效，雖還有病毒變種的變數，但至少短期安全性很不錯，並無太多嚴重副作用發生，台灣應該也要儘快開始接種，尤其高危險群及第一線的醫護人員，期待今年真是「牛」轉乾坤的一年，透過疫苗讓人類儘早打贏這場仗，免去更巨大的代價及犧牲。

本月的各區病例討論會，感謝大家的熱烈參與，全省共九區分兩個星期六同步舉行，各區的龍頭醫院也帶頭舉辦，紛紛秀出自己的強項，並讓基層醫師知道各醫院的專長，好做適切的轉診，並期望大家建立好雙向轉診及共同照護、學習成長的管道，達到醫病雙贏的目標。而產兒科聯合研討會，更要感謝新生兒科醫學會理事長許瓊心醫師、秘書長張弘洋醫師及兒科醫學會秘書長彭純芝醫師的幫忙規劃及全程參與，還有婦產科詹德富教授、洪泰和部長、陳宜雍醫師答應北、中、南走透透，來講現今產科安胎、轉診、周產期照護的新觀念及做法，雖高雄場因疫情取消，但透過視訊讓三百多位參與者獲得寶貴的知識及經驗交換。兒科的出生後黃金時間、適當急救、延遲斷臍、低溫療法、早產治療的進步，也都讓婦產科醫師了解應該採取能趕上時代的新醫療方式。過去我們都儘量拼命幫病人安胎，儘量去延後生產週數，但卻也導致許多併發症的產生，現今適當的安胎，必須定期或適時介入去評估安胎效益及風險，並與患者及兒科醫師做好SDM(share decision making, 決策共享)，再決定如何走下去，才是適當的做法。

感謝施景中醫師代表台灣周產期醫學會向健保署提出新增「胎兒膀胱羊膜腔引流管置放術」的診療項目，並獲得出席的本會、新生兒科醫學會代表及何弘能院士、周輝政執行長等健保署專家委員的全力支持獲得通過，待正式公告後即可來申請及施行，嘉惠需要的病家。

另於本月 13 日代表學會出席健保署欲新增腹腔鏡手術項目及制定點數的會議，計有腹腔鏡的「子宮頸癌全子宮切除術」、「骨盆腔淋巴腺摘除術」、「主動脈旁淋巴切除術」、「次全子宮切除術」、「骨盆腔沾粘分離術」、「子宮懸吊術」、「卵巢懸吊術」、「輸卵管整形術」等八項，會中提出經學會專家小組會議共同研擬的建議，感覺署長誠意十足，希望能早日通過及公告，讓大家的辛苦有所回饋，並讓手術名實相符。再次感謝學會專家小組，在我們收文到做出回應只有短短五天時間，能全力配合並即時做出適切的決議，讓學會能提出有利於爭取新增的可行建議。另也與健保署研擬給付妊娠糖尿病試紙，及向國健署爭取產檢增加給付及新增項目等提案，希望都能有好的結果。

今年 5 月 29、30 日將在圓山飯店舉行學會 60 周年紀念大會，學術相關事項也已於本月 23 日經學術委員會討論後大致底定，今年共 334 件投稿，感謝大家的踴躍參與，也感謝所有學術委員們辛苦審稿、安排課程及講者。另今年 60 周年的每月會訊也預定將刊登會員的小故事，目前稿件不多，懇請大家能多多來投稿，為自己及台灣婦產科的歷史留下更豐富、生動的紀錄。

3 月 7 日將舉辦埔里鯉魚潭環潭步道活動，目前已有 40 多位會員報名，還有些空位，歡迎大家多多參與，在此疫情緊繃之際，來空氣清新的戶外走走，只要遵守衛福部規定，應該相當安全，有益身心健康，在此再次感謝賴文福副理事長的細心規畫及用心準備，為了會員們安全，這趟路他已親自去走了五趟以上，一一確認相關事項，這種精神實在讓人感動。原預定 4 月底的會員旅遊，因人數較多，不易做到防疫規定，暫定延後到八月底，希望到時疫情平穩，讓大家能安心出遊。

最後敬祝大家

身體健康、新年快樂、牛轉乾坤、重獲平安

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 黃閔照

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃建霈

財務委員會召集人 黃文助 敬上

109 年度文物館捐款名單

會員編號	姓名	本次捐款金額	個人總捐款金額	捐款日期
0825	江俊明	10,000	10,000	109年03月06日
0956	李耀泰	12,000	125,000	109年05月29日
1643	潘俊亨	5,000	55,000	109年07月10日
2266	林燕青	10,000	10,000	109年07月15日
1259	黃忠山	50,000	50,000	109年08月13日
1054	謝鵬輝	1,260	174,601	109年09月09日
1599	賴文福	50,000	350,000	109年09月11日
1587	王孫斌	30,000	40,000	109年11月22日
1054	謝鵬輝	1,365	175,966	109年12月02日

博物館成立後再捐贈文物名單

製表日期：109/05/26

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、林國昭、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、陳明哲、曹國賢、馮承芝、黃思誠、黃閔照、黃德雄、黃秀吉、彭增福、楊友仕、楊應欽、葉文德、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、鄭英傑、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

台灣婦產科醫學會 六十周年專題系列 會訊徵稿通知

各位醫師，您好：

適逢本會創會六十周年之際，本會將於會訊內製作相關專題系列，分享會員們與婦產科有關的故事。

即日起開始徵稿，如您有經歷過和婦產科相關的難忘、感動的故事，或者您醫師生涯中不為人知的溫馨小故事，我們希望您能不吝分享，這將是非常珍貴、值得保存下來的歷史資料，經審核後，收錄至會訊專刊登出。

★來稿採用與否，學會保有取捨及篩選權。

投稿方式

- 請填寫下表並隨稿件附上本單。
- 每篇文章文字字數限在 1000 字以內，可附上 1-2 張照片。
- 稿件可以掛號郵寄【紙本】，或以 E-mail【電子檔案】至學會。

學會聯絡方式：

地址：104 台北市民權西路 70 號 5 樓

Email：alessa0527@gmail.com

Fax：02-21001476

Tel：02-25684819 沈姝慈

- 投稿截止日期：110 年 6 月 30 日前，依投稿日期決定刊登順序。

投稿人資料

姓名（限本會會員）：_____ 會員號碼：_____

聯絡電話：（O）_____ （H）_____

手機：_____ Email：_____

地址：_____

題目：_____

中區登山健行活動－埔里鯉魚潭環潭步道

康樂福利委員會中區召集人：賴文福

鯉魚潭環潭步道一路平坦，老少皆宜，雖無入雲高山，深藍大海，迷霧古道，卻有鳥語花香，林蔭迎人，師長會員們請來一遊。學會之活動在於溫暖的相聚，昔日交我們的師長，如今拄杖而行，我們會亦步亦趨親侍在您身旁。如同師長當年握著我們的手下刀，我們跟著您，白袍的背影，帶我們去查房解惑，山清水綠誠然美，師生會員之愛卻更甜，出遊是團員的歡娛。

埔里鯉魚潭—面積 19 公頃 (19.6 甲)，環湖步道 2.2 公里，綠蔭濃密，平緩好走，潭面水波如鱗片映紅，彷彿活躍閃亮的鯉魚，游在山光水色中，古傳有七大奇穴，我們將緩步而行，亦可搭遊園小火車，去探訪鄉野奇聞。

天水蓮水上餐廳—佇立潭面，當地食材，鄉土佳餚，佐以山巒碧波，美食同歡。
埔里酒廠—盛產好酒，名為紹興，當地甘泉，古法釀成，喜宴上品，素有盛名，免入門票，遊人如織，地方榮景，微風徐徐，酒香飄飄，春陽暖暖，吾土吾民，你我同心，力抗疫情，同享太平。

日期：110 年 3 月 7 日 (星期日)

集合點一：上午 8:30 茂盛醫院停車場 (台中市北屯區昌平路 30-6 號)

集合點二：上午 9:00 (烏日高鐵站 1 樓 6 號出口)

建議高鐵車次：(車票請自行購買)

去程：北上可搭 806 車次 (每站皆停)，南下可搭 609 車次 (苗栗不停)

回程：北上可搭下午 5:32 分 664 車次，南下：可搭下午 5:25 分 661 車次

行程：10:45 鯉魚潭— 12:00 午餐— 13:45 埔里酒廠— 15:00 賦歸

攜帶用具： 傘、雨衣、拐杖、禦寒衣物、水、手套

★報名方式：

欲參加者請於 110 年 2 月 26 日前報名，並事先繳交每人 300 元費用 (限會員及配偶或直系血親者，非會員每人費用 600 元) 及填寫下列報名表傳真回復學會。線上報名連結：

繳款方式：郵局劃撥帳號：00037773 戶名：台灣婦產科醫學會



為保障權益將為每一位參加者加保旅遊平安險，請務必填妥下列每項資料。

會員資料		參加人員 2		參加人員 3	
會員姓名		眷屬姓名		眷屬姓名	
會員編號		<input type="checkbox"/> 配偶或直系血親	<input type="checkbox"/> 朋友	<input type="checkbox"/> 配偶或直系血親	<input type="checkbox"/> 朋友
出生年月日		出生年月日		出生年月日	
身份證號		身份證號		身份證號	
行動電話		集合點 (必填)			

學會電話：02-25684819

傳真：02-21001476

衛生福利部國民健康署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 110 年 1 月 11 日

發文字號：國健婦字第 1100000055 號

附 件：如文

主 旨：為強化對身心障礙懷孕婦女之關懷及需求評估，請多加運用並協助推廣傳播社團法人中華民國身心障礙聯盟編製之「身心障礙者懷孕手冊」，請查照。

說 明：一、旨揭手冊係衛福部社家署補助該聯盟編製，內容包括成為父母、懷孕、生產、產後等 4 階段，以及肢體障礙、視覺障礙、聽覺障礙、心智障礙、精神障礙、罕見疾病、重要器官功能有損傷者等 7 類障別於懷孕各階段所關注與需注意事項。

二、請各地方政府衛生局於辦理 110 年衛生保健工作之「懷孕身心障礙婦女生育健康衛教諮詢」考評指標作業，可參考運用此手冊提供衛教諮詢，及納入有關人員教育訓練課程，並轉知所轄相關醫療院所下載運用，以提升身心障礙孕婦健康照護之識能。

三、請相關醫學會可參考將此手冊納入相關醫事人員之教育訓練課程，並協助轉知所屬會員參閱，以瞭解身心障礙懷孕婦女需關懷及注意事項，產檢院所如遇有身心障礙懷孕婦女，亦請依其個別需求給予適切友善的生育健康照護服務。

四、旨揭手冊可至該聯盟官網下載運用（<https://www.enable.org.tw/download/index/820>），另身心障礙者亦可至國立臺灣圖書館「視障電子資源整合查詢系統」查閱。

榮退紀念獎牌申請

各位會員先進您好：

婦產科醫學會在台灣已深耕一甲子光景，感謝各位會員先進對台灣婦產科界的付出，使得學會能有今日的成就。今年(110年)適逢學會60周年紀念，學會特別製作「榮退紀念獎牌」感謝您對學會的參與以及對台灣婦幼衛生的貢獻。

歡迎已退休或預計今年退休的會員，可向學會申請「榮退紀念獎牌」，預計於今年年會中頒發紀念獎牌，此為長久性活動，而後退休醫師仍可隨時提出申請。

台灣婦產科醫學會謝謝您

申請網址：[https://docs.google.com/forms/d/1Gz4M64PP4Q7J_](https://docs.google.com/forms/d/1Gz4M64PP4Q7J_E7DWKxKEuB2FFEGcfiJvF7Zs52pRV8/edit?usp=sharing)

[E7DWKxKEuB2FFEGcfiJvF7Zs52pRV8/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/forms/d/1Gz4M64PP4Q7J_E7DWKxKEuB2FFEGcfiJvF7Zs52pRV8/edit?usp=sharing)



20x14cm

110 年度全民健康保險偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫

一、依據：

全民健康保險會（以下稱健保會）協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

二、目的：

- （一）107 年新生兒僅約十八萬人，創下八年新低，少子化危機重重，在偏鄉地區這個現象更為嚴重，使得基層診所紛紛停止產科業務，如台東一家婦產科診所停止接生，即有 500 位新生兒接生受到影響。
- （二）為保障偏鄉產婦的醫療照顧，提供更完善、安心的生產環境，政府提出「開放醫院生產共同照護計畫」，基層醫師如到醫院為產婦接生，每案可補助診所醫師 1 萬元，但仍無法鼓勵醫師常駐於偏鄉地區。對於還在診所接生的醫師反而沒有相對的補助計畫，長久之後，偏鄉地區基層產科服務將更為萎縮，不利於該地區產婦的醫療照顧。
- （三）爰此，對服務於偏鄉之基層診所產科之醫師，應給予鼓勵及支持，也讓更多醫師願意投入偏鄉產科服務。

三、試辦期程：110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日

本試辦計畫其他詳細資訊，請見 QR code：



偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫
申請書

附件

保險人分區業務組： 分區 填表日期： 年 月 日

基本資料	診所名稱		聯絡電話	()
	診所代碼		負責醫師姓名	
	郵遞區號		E-mail	
	聯絡地址			
	醫師姓名		身份證字號	證書字號

審核情形	<p>分區業務組意見：</p> <p><input type="checkbox"/> 同意</p> <p> <input type="checkbox"/> 申請日前2年未涉有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第38條至40條所列違規情事。</p> <p> <input type="checkbox"/> 符合全民健康保險醫事機構特約及管理辦法第20條規定。</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意，</p> <p> <input type="checkbox"/> 其他原因：</p> <p>申請通過日期： 年 月 日</p> <p>申請通過函號：</p>
------	--

Metformin 的防癌和治療癌症功能檢視 (I)



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

癌症是世界上一重大疾病，死亡率在美國為第二位、台灣則高居第一。現在治療癌症的一般方法包括手術切除、放射線和化學治療，但預防更為重要，雖然尚無單一的預防方法，但多吃蔬果、運動、減重、正常作息、少煩惱、避免空汙等，已知對癌症預防和治療可能均具有一定的效果。而具抗癌作用的藥物，亦被重視，如 aspirin 和 digoxin^[1]，被研究最多的則是 metformin (N, N-dimethylbiguanide)，價格便宜且安全，在預防及治療上均顯示有效。

Metformin 用在治療糖尿病的最高劑量為 2.5 g/ 天 (35 mg/ 體重 kg)，口服後經小腸吸收，3 小時後血漿中達最高濃度，半衰期約 20 小時^[2]；胃腸吸收後至肝臟，在肝臟和門靜脈 (portal vein) 血液中濃度高過其它器官。Metformin 屬水溶性，經 OCT1 (organic cation transporter 1) 進入細胞內粒線體基質內，因而產生許多作用。我們曾多次撰文討論，metformin 被用在治療婦癌的結果，本文將闡述運用在非婦癌的效果。

◆ 機轉

Metformin 為何有抗腫瘤效果，其機轉可能是：

(1) Metformin 能抑制粒線體 (mitochondrial) 的呼吸能力，使 ACAD10 中 acyl-CoA dehydrogenase 阻斷 RagC 的進出 NPC (nuclear pore complex)，以致 RagC 不能進入 mTORC1 (mechanistic target of rapamycin complex 1) 合成蛋白質，此可導致腫瘤細胞壞死^[3]。

(2) 胰島素的 IGF-1 (insulin-like growth factor-1) 能刺激腫瘤細胞的生長和分裂，而 metformin 能減少胰島素的 IGF-1 的分泌，並阻止 Ras/Raf/MEK (mitogen-activated protein kinase) /ERK (extracellular signal-regulated kinase) 和 PI3K/Akt/mTORC1 的信號進行，故亦能

抑制腫瘤的生長 [3]。

(3)Metformin 能活化 AMPK (adenosine monophosphate [AMP]-activated protein kinase)，促使細胞內 AMP/ATP 比率增加。AMPK 乃一能量發動器 (sensor) 和控制新陳代謝規律，供應細胞能量，可抑制合成化謝 (anabolism)，使能量消耗減少、增加 ATP 生成，以及調節葡萄糖合成 (gluconeogenesis)，故能適當控制細胞增殖 (proliferation)，抑制脂肪酸合成和腫瘤細胞生長 [3]。AMPK 能活化 P53 和 LKB1 (liver kinase)，加強抗癌功效。

(4)Metformin 有抗血管生成 (anti-angiogenesis) 的作用，主因會抑制 hypoxia-inducible factor1-alpha，而腫瘤的生長必須有血管的存在 [4]。

(5)Metformin 會增加細胞週期中靜止期和自然凋亡 (apoptosis)。

◆ 文獻回顧

一、綜合分析：根據 2005 年報告，第 II 型糖尿病患者使用 metformin 可降低癌症風險，勝算比率 (OR) 0.77、95% 信賴區間 0.64-0.92 [3]。

2011 年，李等 [5] 研究分析一前瞻性、共 800000 位測試者，每天服用 metformin 500 mg 可減少胃腸癌風險，包括大腸直腸癌 OR 0.36 (95% 信賴區間 0.13-0.9)；肝癌 OR 0.06 (95% 信賴區間 0.02-0.6)；胰臟癌 OR 0.15 (95% 信賴區間 0.03-0.79)；全部 OR 0.12 (95% 信賴區間 0.08-0.19) [2]。更甚，如癌症治療有使用 metformin，能降低死亡率 [3]。

2016 年，Coyle 等 [6] 研究分析 21 篇文章、共 24178 位測試者，比較有、無使用 metformin 的差異。在早期大腸直腸癌，有使用 metformin 均呈有意義改善，無復發生存 (recurrence-free survival, RFS) 的危險比率 (hazard ratio, HR) 為 0.63 (95% 信賴區間 0.47-0.8)；全部生存率 (overall survival, OS) 的 HR 為 0.69 (95% 信賴區間 0.58-0.83)；和癌症相關生存率 (cancer-specific survival, CSS) 的 HR 為 0.58 (95% 信賴區間 0.39-0.89)。而在有使用 metformin 的早期前列腺癌患者，亦獲得統計上或邊緣統計上的改善，RFS 的 HR 為 0.83 (95% 信賴區間 0.69-1.00)，OS 的 HR 為 0.82 (95% 信賴區間 0.73-0.93)，CSS 的 HR 為 0.58 (95% 信賴區間 0.37-0.93)。至於乳癌和膀胱泌尿癌 (urothelial cancer) 患者，使用 metformin 並無統計上的益處。

2010 年，Landman [7] 等研究報告，第 II 型糖尿病患者使用 metformin，可降低死亡率，使用劑量越高效果越好。

2019 年，Yu 等 [8] 綜合分析 21 篇文章，使用 metformin 能減少胰臟癌風險，同時並改善大腸直腸癌的 OS。

二、胰臟癌：胰臟癌發現時多為晚期，是一死亡率極高的癌病，5 年存活率 <10%。在流行病學上，已知糖尿病會增加罹患胰臟癌風險 [9]；反之，胰臟癌患者因胰島素細胞被破壞，亦會發生糖尿病 [7]。

2019 年，在 Yu 等 [8] 綜合分析的 21 篇文章，使用 metformin 能減少胰臟癌風險，增加併

有糖尿病的胰臟癌患者的生存率，但在無糖尿病的胰臟炎患者效果則不彰。

2017年，Li等^[10]綜合分析11篇文章、在不同期別的胰臟癌患者中，有使用metformin較無使用者，有較佳的生存率，HR為0.86（95%信賴區間0.76-0.97、 $p<0.05$ ）。

2018年，Jian-Yu等^[11]綜合分析10篇文章、共3042位胰臟癌患者，有使用metformin較無使用者，有較佳的OS，HR為0.79（95%信賴區間0.70-0.92、 $p<0.001$ ）。

2019年，Wynn等^[12]研究報告46位有糖尿病的胰臟癌患者，其中18位有使用metformin較28位無使用者有較佳的生存率，分別平均為0.68和0.22年（ $p=0.016$ ）。

三、前列腺癌：2017年，Chong等^[13]研究報告287位有糖尿病的前列腺癌患者，其中有138位有使用metformin，並與149位無使用者作比較。結果metformin組有較少死亡、較少復發、較少轉移及較少次發性癌症等，分別為25%和10%、15%和8%、5%和0%、17%和6%（ $p<0.04$ ）。

2018年，Richards等^[14]在國家退役軍人資料庫登記，有接受雄性素治療的87344位前列腺癌男性患者，其中53893位（61%）無糖尿病，18934位（22%）有糖尿病、但沒接受metformin治療，14517位（17%）有糖尿病、有接受metformin治療。結果有接受metformin治療的糖尿病之前列腺癌患者，較無接受metformin治療的糖尿病之前列腺癌患者，有較好的效果，OR的HR為0.82（95%信賴區間0.7-0.86、 $p<0.001$ ），和改善因癌症疾病生存率HR為0.70（95%信賴區間0.64-0.77、 $p<0.001$ ）。結論是：metformin能改善有接受雄性素治療的前列腺癌患者的療效。

2019年，He等^[15]綜合分析30篇文章、共1660795位前列腺癌患者，其中有使用metformin者能改善OS的HR為0.72（95%信賴區間0.59-0.88、 $p=0.001$ ）、CSS的HR為0.78（95%信賴區間0.64-0.94、 $p=0.009$ ）和RFS的HR為0.60（95%信賴區間0.42-0.87、 $p=0.006$ ）。但使用metformin者與無使用者作比較，並不能降低前列腺癌發生的風險，HR 0.86（95%信賴區間0.55-1.34、 $p=0.51$ ）。結論是：metformin對治療前列腺癌是有助益，但用在預防則無明顯果。

四、肺癌：非小細胞肺癌（non-small cell lung cancer, NSCLC）佔肺癌85%，5年存活率僅約15-18%^[16]。2017年，Henderson等^[15]研究報告有（ $n=93$ ）、無（ $n=87$ ）使用metformin的NSCLC患者，5年生存率分別為29%和15%（ $p=0.023$ ）。

2018年，Zhang等^[17]綜合分析7篇有關NSCLC文章；其中僅1篇為無糖尿病的NSCLC患者，該文使用與不使用metformin的OS和PFS（progression-free survival），均無統計上差異。在另外6篇有糖尿病的NSCLC患者，則使用metformin能改善OS，HR 0.87（95%信賴區間0.77-0.99、 $p=0.04$ ），但不能改善PFS，HR 0.85（95%信賴區間0.67-1.07、 $p=0.16$ ）。進一步分析，在有糖尿病的晚期NSCLC患者，使用metformin能增加OS和PFS，其pooled HR分別為0.81（95%信賴區間0.70-0.94、 $p<0.01$ ）和0.71（95%信賴區間0.58-0.88、 $p<0.01$ ）。然而，對局部晚期有糖尿病的NSCLC患者，使用metformin並不能改善OS和PFS，其pooled HR分別為1.05（95%信賴區間0.79-1.40、 $p=0.74$ ）和0.94（95%信賴區間0.68-1.32、 $p=0.74$ ）。結論是：對晚期且有糖尿病的NSCLC患者，使用metformin有較佳的預後，但仍需更大規模的

研究加以全盤了解。

2018 年，Xin 等 [18] 綜合分析 15 篇文章，對有糖尿病的肺癌患者，有使用 metformin 較無使用者，能降低所有原因的死亡率，HR 為 0.77（95% 信賴區間 0.68-0.86、 $p < 0.0001$ ）。其中 5 篇對減少肺癌惡化或復發，亦是有使用 metformin 者較佳，HR 為 0.50（95% 信賴區間 0.39-0.64、 $p < 0.0001$ ）。

◆ 結論

由於改善醫藥和生活方式的進步，人類平均壽命越來越長，相對許多慢性病（如糖尿病、癌症等）日益增多，因此預防和改善這些疾病的方法亦在改進，其中 metformin 因作用機轉廣泛，被用來預防和治療各種癌症的研究最為突出，報告顯示多為正面結果。唯 metformin 使用劑量、時間、合併其它藥物、對無糖尿病者效果又如何？有待更多的研究加以證實。

◆ 參考文獻

1. Yu H, Zhong X, Gao P, et al. The potential effect of metformin on cancer: an umbrella review. *Front Endocrinol* 2019; 10: 617.
2. Vancura A, Bu P, Bhagwat M, et al. Metformin as an anticancer agent. *Trends Pharmacol Sci* 2018; 39(10): 867-78.
3. Wang YW, He SJ, Feng X, et al. Metformin: a review of its potential indications. *Drug Design, Development and Therapy* 2017; 11: 2421-9.
4. Kannarkatt J, Alkharabsheh O, Dimitrov NV. Metformin and angiogenesis in cancer-revisited. *Oncology* 2016; 91(4): 179-84.
5. Lee MS, Hsu CC, Wahlqvist ML, et al. Type 2 diabetes increases and metformin reduces total, colorectal, liver and pancreatic cancer incidences in Taiwanese: a representative population prospective cohort study of 800000 individuals. *MBC Cancer* 2011; 11: 20.
6. Coyle C, Cafferty FH, Vale C, et al. Metformin as an adjuvant treatment for cancer: a systematic review and meta-analysis. *Ann Oncol* 2016; 27: 2184-95.
7. Landman GW, Kleefstra N, van Hateren KJ, et al. Metformin associated with lower cancer mortality in type-2 diabetes: ZODIAC-16. *Diabetes Care* 2010; 33(2): 322-6.
8. Yu H, Zhong X, Gao P, et al. The potential effect of metformin on cancer: an umbrella review. *Front Endocrinol* 2019; 10: 617-.
9. Li Y, Bian X, Wei S, et al. The relationship between pancreatic cancer and type 2 diabetes: cause and consequence. *Cancer Manage Res* 2019; 11: 8257-68.
10. Li X, Li T, Liu Z, et al. The effect of metformin on survival of patients with pancreatic cancer: a

- meta-analysis. *Sci Rep* 2017; 7: 5825.
11. Jian-Yu E, Graker JM, Lu SE, et al. Effect of metformin and statin use on survival in pancreatic cancer patients: a systematic literature review and meta-analysis. *Curr Med Chem* 2018; 25(22): 2595-607.
 12. Wynn A, Vacheron A, Zuber J, et al. Metformin associated with increased survival in type 2 diabetes patients with pancreatic cancer and lymphoma. *Am J Med Sci* 2019; 58(3): 200-3.
 13. Chong RW, Vasudevan V, Zuber J, et al. Metformin has a positive therapeutic effect on prostate cancer. *Am J Med Sci* 2016; 351(4): 416-9.
 14. Richards KA, Liou JI, Cryns VL, et al. Metformin use is associated with improved survival for patients with advanced prostate cancer on androgen deprivation therapy. *J Urol* 2018; 200: 1256-63.
 15. He K, Hu H, Ye S, et al. The effect of metformin therapy on incidence and prognosis in prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports* 2019; 9: 2218.
 16. Henderson DeA, Frieson D, Zuber J, et al. Metformin has positive therapeutic effects in colon cancer and lung cancer. *Am J Med Sci* 2017; 354(3): 246-51.
 17. Zhang J, Wu J, He Q, et al. The prognostic value of metformin for advanced non-small cell lung cancer: a systematic review and meta-analysis. *Transl Lung Cancer Res* 2018; 7(3): 389-96.
 18. Xin WX, Fang L, Fang QL, et al. Effect of hypoglycemic agents on survival outcome of lung cancer patients with diabetes mellitus: a meta-analysis. *Medicine(Baltimore)* 2018; 97: e0035.

問 答 題

一、Metformin 抗腫瘤機轉為何？

- (A) 可抑制粒線體呼吸能力；(B) 減少胰島素似生長因子-1；
(C) 有抗血管生成作用；(D) 以上皆是

二、根據 2016 年 Coyle 等綜合分析報告，下列何者種疾病使用 metformin，其生存率呈有意義增加？

- (A) 早期大腸直腸癌；(B) 乳癌；(C) 膀胱泌尿癌；(D) 腦癌

三、糖尿病會增加何種癌症風險？

- (A) 胰臟癌；(B) 大腸直腸癌；(C) 肺癌；(D) 以上皆是

四、有糖尿病的胰臟癌患者，使用 metformin 可降低胰臟癌風險和改善生存率？

- (A) 對；(B) 錯；(C) 不確定

五、有糖尿病的非小細胞肺癌患者，使用 metformin 可改善生存率？

- (A) 對；(B) 錯；(C) ；(D) 不確定

第 290 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(D)；三、(C)；四、(D)；五、(D)



從絕望到充滿希望

台南郭綜合醫院婦產部 李耀泰主任

回顧多年的行醫心得，身為一位婦癌專科醫師，面對的每位病患都有不同的故事，其中讓我印象深刻的是，1名38歲婦女被診斷為子宮絨毛膜癌，在南部某醫學中心治療無效，後轉至北部某醫學中心亦無法治癒。患者一離開診間便與家人抱頭痛哭，因為南、北兩大醫學中心都告知患者要有最壞的心理準備。婦人回南部後，經他院醫師介紹後至我診間接受治療，住院時見她夫妻倆愁容滿面，淚眼婆娑的表示已備好遺書，請我放心醫治，無論如何對我僅有感謝，不會責怪。根據我豐富的行醫經驗，經過縝密的檢查與全力的治療，有幸的將她治療成功，而它是罕見的子宮頸胎盤位絨毛膜癌。夫妻倆感激之情溢於言表。感動的是多年後該婦女的兒子，在參加台大醫學系推徵口試時，五名主考官問他為何要念醫學系？他遂將母親治療的心路歷程與家庭產生的巨變娓娓道來，不時露出感恩且視我為終生學習目標。主考官想進一步問出該南部醫師名字與服務醫院，他思考後認為不宜道出。也許因這段故事令主考官動容，而後他果真如願進入台大醫學系就讀，相信他會是一位好醫生。而此事也啟發我，救治的不僅僅是生命的一個點，交錯縱橫後，是一條線、是一個層面，影響可謂深遠。病者目前甚好，回診總是與我談笑風生，歡樂充滿診間。

同時個人感覺，不知是醫師忙碌、患者眾多、或其它因素，有時讓人有種氣氛嚴肅、不苟言笑的錯誤印象，然而就像我的患者可能為長期病人，或曾走過死亡幽谷，心存重生之情，我樂於與她們閒話家常，維持良好的醫病關係。看見病人康復，心甚歡喜感恩，這是我從醫最大的驕傲與滿足。

抗 NMDA 受體腦炎的新證據與進展

臺中榮總婦女醫學部 住院醫師 王 瑀

臺中榮總婦女醫學部 生殖內分泌科主任 易瑜嶠

◆前言

本科近期被會診三位年輕女性因急性腦炎懷疑抗 NMDA 受體腦炎 (anti- N-methyl-D-aspartatereceptor encephalitis) 進行腫瘤評估，手術和內科治療。我們希望藉由這篇簡短的文章檢視目前的證據提供被會診後會談的方向與手術前須與病人討論的預後與後續治療。

◆文獻回顧

抗 NMDA 受體腦炎的發生率大約落在 1.5 人 / 每百萬人年 [1]，占了所有年輕成人入住加護病房原因的 1%。在疾病的各種階段可能會有不同的症狀，但九成的病人一開始的症狀都是精神症狀或是行為異常。平均發生的年紀落在 21 歲，男女比約為 2 比 8。值得注意的是在疾病的最初兩年，約有 12% 的病人會經歷疾病復發。

抗 NMDA 受體腦炎的症狀

根據不同的時期，可能會有不同的症狀產生：

1. <1 周：前驅症狀。
2. 1-2 周：精神方面的症狀，包括妄想，幻覺，狂躁，言語改變，解離性思考，僵直，失眠以及癲癇。
3. 幾周到幾個月：神經學症狀開始主導，包括動作障礙，自律神經失調，通氣障礙以及癲癇。
4. 月到年：可能會有一些症狀持續，但逐漸進入穩定和恢復的階段。

若依照年紀，小於 12 歲的病人較多因為神經學症狀而被診斷，然而大於 18 歲的病人多是因為異常的精神症狀而被診斷 [2]。根據統計 [1] 其中有 41% 的病人在疾病的一開始是入住精神科病房。病人發病時的症狀通常難與其他精神科疾病作區分，只能大致區分為此類病人缺乏長期的精神科病史，並且比一般的精神科疾病症狀發展更為迅速。75% 的成人和 95% 的孩童會

出現異常的動作。這些動作通常沒有典型的表現可遵循。如臉部的抽搐或是不正常的肢體動作都可能是疾病的表徵。自傷性的行為或是咬舌也是常見的表現。另外 57-82% 的病人會發生癲癇。癲癇在腦炎好轉後建議至少再追蹤一年以上 [1]，通常癲癇都會隨著腦炎好轉而停止，幾乎所有的病人都能在腦炎好轉後的兩年停止使用抗癲癇藥物。

回到身為婦產科醫師最可能被會診到的案例來說，這篇 2013 年的文章 [3] 收錄了 357 個沒有伴隨腫瘤的病人以及 220 位有伴隨腫瘤的腦炎病人進行比較，得到的結果是臨床表現上兩組病人並無差異，在加護病房的住院天數則是有腫瘤的一組顯著增加住院天數。

在診斷方面有幾種常見的診斷工具：

1. 腦脊髓液：異常 finding 的機會約九成 [4]，大部分都會有白血球增加的狀況，並且在證明沒有腦脊髓液中沒有 HSV DNA 之前，使用抗病毒的藥物是合理的，因為 HSV 所造成的腦炎會產生很類似的症狀。
2. 腦波：同樣有九成的腦波會顯示異常，但是一個正常的腦波檢查結果並不能當成排除抗 NMDA 受體腦炎的證據。
3. 腦部的 MRI：五成左右的病人會有異常的腦部 MRI 結果。大腦的萎縮跟較長的住院天數，呼吸器使用有關但統計上並沒有預後的差別。相對的，小腦的萎縮則跟較差的預後有關。

至於診斷標準，2016 年新提出的診斷標準主要是希望藉由過去十年大家對於疾病的更多理解回應幾個臨床常見的困境。以前的診斷標準太過於依賴抗體的檢驗結果還有對於免疫治療的反應。新的診斷標準讓我們可以在得知抗體檢查的結果和對於治療的反應前就開始治療疾病。另外，抗體檢查有偽陰性的可能，因此沒有驗到抗體也並不一定是可以相信的檢驗結果。最後，早期治療在目前的研究看起來是重要的。新的標準可以幫助我們盡速開始療程。另外回到現實面，很多地方的醫療保險都需要有一個疾病診斷才能開始給付醫療費用。

診斷標準 [5]:

可能 (probable)

快速 (<3 months) 發生下述六個症狀其中至少四個：

1. 異常精神性行為或是認知的失能。
2. 言語上的異常：壓迫性語言 (pressured speech)，言語減少 (verbal reduction)，緘默 (mutism)。
3. 癲癇。
4. 運動疾患 (movement disorder)，異動症 (dyskinesias)，僵直 (rigidity) 或是不正常的姿勢。
5. 意識改變。
6. 自律神經異常或是通氣障礙。

以及至少一個以下的實驗室檢查發現：

1. 異常的腦波
2. 腦脊髓液細胞增多或有 Oligoclonal bands

或是三個上述症狀並且發現有畸胎瘤

以上須排除日本腦炎或是 HSV 造成的腦炎

關於畸胎瘤與腦炎之間的關係^[6]，有一些文章提出了相關的機轉。首先凋亡的腫瘤細胞呈現出了抗原，引發抗原呈現細胞（樹突細胞）的反應，並且被運輸到鄰近的淋巴結中。在淋巴結中，樹突細胞將抗原呈現給 B 細胞並且同時與 CD4 T 細胞連接。B 細胞分化成漿細胞和記憶 B 細胞。在進入腦部後，記憶 B 細胞經過反覆刺激，轉變成持續製造抗體的漿細胞。根據動物模型和屍檢，這些抗體以幾個不同的機轉造成神經細胞的失能，包括受體的 cross-linking 和內化 (internalization)。這些抗體破壞了 NMDAR 和 ephrin-B2 receptor 的作用，導致症狀的產生。

但什麼樣的畸胎瘤才會造成腦炎的發生？或許有幾個研究可以給我們一點想法。Chefdeville et al^[7] 回顧了引發抗 NMDA 受體腦炎的畸胎瘤的病理切片，發現這些引發腦炎的腫瘤比起其他的畸胎瘤，有更多發炎細胞的浸潤，並且在其中通常可以發現神經組織。

在治療方面目前大約可分為三線：第一線治療是類固醇，IVIG, 血漿置換和手術移除腫瘤。第二線治療則是 rituximab 和 cyclophosphamide。對於那些第一二線治療都無效的病人（大約占 10%），第三線治療則是 bortezomib 或是 tocilizumab。

在 24 周的追蹤中，約有 12% 的病人會經歷疾病的復發^[3]，這些復發的病人中又有三分之一可能會有多次的復發。相較於第一次的發病大約七成復發會較輕微，但也有一成的人可能是更嚴重的。並且，若是病人有在早期移除腫瘤，這群有畸胎瘤的病人的復發率是較低的。

最後根據以上的證據我們建議碰到相關案例時與病人的手術諮詢可以包括

1. 手術和其他治療並不衝突，需同時進行。
2. 目前有證據顯示早期手術可以有較快的復原速度與降低復發機率。
3. 有腫瘤的病人和無腫瘤的病人相比在接受治療後復發機率更小，復原速度較快，但最後神經學恢復的程度目前證據顯示並無差別。
4. 大部分的治療指引都把手術移除腫瘤列在一線治療。
5. 對於有腫瘤的病人來說手術加上一線治療，大約有一半會有進步，但若在四個禮拜還沒進步到 mRS score 小於等於 3，需進行二線治療。

◆ 參考文獻

1. Dalmau, J., et al., An update on anti-NMDA receptor encephalitis for neurologists and psychiatrists: mechanisms and models. *Lancet Neurol*, 2019. 18(11): p. 1045-1057.

2. Florance, N.R., et al., Anti-N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) encephalitis in children and adolescents. *Ann Neurol*, 2009. 66(1): p. 11-8.
3. Titulaer, M.J., et al., Treatment and prognostic factors for long-term outcome in patients with anti-NMDA receptor encephalitis: an observational cohort study. *Lancet Neurol*, 2013. 12(2): p. 157-65.
4. Dalmau, J. and F. Graus, Antibody-Mediated Encephalitis. *N Engl J Med*, 2018. 378(9): p. 840-851.
5. Graus, F., et al., A clinical approach to diagnosis of autoimmune encephalitis. *The Lancet Neurology*, 2016. 15(4): p. 391-404.
6. Dalmau, J., et al., Paraneoplastic anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis associated with ovarian teratoma. *Ann Neurol*, 2007. 61(1): p. 25-36.
7. Chevdeville, A., et al., Immunopathological characterization of ovarian teratomas associated with anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis. *Acta Neuropathol Commun*, 2019. 7(1): p. 38.

編後語

洪煥程

揮別 2020 年新冠肺炎肆虐全球，感染人數快破一億人口，許多國家醫療體系面臨崩潰，期盼新冠疫苗能扭轉疫情的失控，而台灣防疫的優質表現，讓台灣在國際上能見度提升，2021 年初爆發醫護人員遭新冠肺炎病患感染，讓我們深感憂心及不捨，雖然我們婦產科非直接站在一線照顧肺炎病患，我們仍要做好個人防護的準備，隨時要有警覺心，並遵照醫院防疫 SOP 的準則。

本期的通訊繼續教育，李耀泰主任”Metformin 的防癌和治療癌症功能檢視”一文指出 Metformin 除應用在婦癌治療外，也可運用在非婦癌疾病，如早期大腸直腸癌，服用後生存率有意義增加，如有糖尿病的胰臟癌患者，服用後可降低胰臟癌風險及改善生存率，如有糖尿病的非小細胞肺癌患者，服用後可改善存活率。而研究 Metformin 的抗癌機轉，主要有抗粒腺體呼吸能力、減少胰島素似生長因子 -1(IGF-1)、及抗血管增生作用及增加細胞自然凋亡 (apoptosis)。

本期會員園地文章由台中榮總王瑀醫師及易瑜嶠主任漫談”抗 NMDA 受體腦炎的新證據與進展”，此疾病發生率低，好發女性，主要有精神方面的症狀，如幻想、狂躁、失眠、癲癇、自主神經失調、言語異常等，診斷藉由腦脊髓液、腦波及 MRI 來檢查，此疾病與婦科畸胎瘤有相關，治療以手術切除為主，病情大都可逐漸恢復，如沒有改善，則需會同身心科醫師的協助，接受類固醇、IVIG 等藥物治療。

寒流來襲，國際疫情回溫，大家仍須嚴格做好個人防護的準備，一起努力，共同度過疫情的困境

最後，敬祝大家身體健康、事事順心

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) 2568-1481-9

傳真：(02) 2200-1476

◎ 291 通訊繼續教育答案◎

題目：Metformin的防癌和治療
癌症功能檢視 (I)

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

會員號碼：

姓 名：

日 期：

*請確實填寫會員號碼及姓名，以便於
積分登錄。

*登入學會網站(<http://www.taog.org.tw>)
點選「線上通訊教育」即可利用線上
作答功能，以節省時間。

*本答案卷除郵寄外，亦可**傳真**

徵才訊息

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
新北市	新北市板橋區診所頂讓	婦產科診所頂讓，位於新北市板橋區，近板橋車站，客源穩定，口碑甚佳。有興趣者歡迎實地場勘、無誠勿擾。 地址：新北市板橋區民權路 212 號。	王院長	02-29689625 或 0939889608
桃園市	中壢區宏其婦幼醫院誠徵婦產科醫師及胎兒影像中心醫師	1、徵婦產科專科醫師 2 名 全職、待遇優、高 PPF 2、徵胎兒影像中心專、兼任醫師 2 名 不需接生、值班，只門診與超音波檢查。 0012@hch.org.tw	梁小姐	03-4618888 # 1108
屏東縣	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院誠徵婦產科主治醫師	誠徵婦產科主治醫師，意者請備妥履歷及專科醫師證書影本。1. 電洽：08 - 7368686 分機 1650 2. 履歷郵遞：90059 屏東市大連路 60 號 院長室趙小姐收 3. 或請至屏基網站人力招募專區填寫『工作申請表』。	院長室 趙小姐	08-7368686 分機 1650
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所誠徵婦產科醫師	1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。2. 環境、福利、待遇優面洽，產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的夥伴加入我們的行列。 3. 工作地點：新北市蘆洲區長榮路 323 號。4.E-mail：chung1023@kimo.com Tel：02-22890666 分機 711	鍾玉娟 副院長	0910-188-808
屏東縣	屏東安和醫院 誠徵婦產科主治醫師	禮聘婦產科專科醫師，本院為屏東婦兒科專科醫院，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！意者請備妥履歷及專科證書影本，郵寄到 900 屏東縣屏東市自由路 598 號管理部或 mail：huilihsu@gmail.com。	許慧莉	0983315183
台中市	★台中長安醫院_誠徵婦產科主治醫師(無產科)	1. 具備醫師證書、婦產專科醫師證書。2. 無產科，純門診、開刀。高薪禮聘待遇佳，全程保密！3. 本院環境優美、設備新穎，業績穩健成長，竭誠歡迎穩定長期合作夥伴！【應徵方式】· 電話：04-3611-3611 分機 3573、3563 人資室· 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，交通便利，備有停車位· Line ID: everan.hr	人資室	04-3611-3611 分機 3573、 3563
新北市	衛生福利部台北醫院誠徵婦產科主治醫師	衛生福利部台北醫院 興建醫學大樓 擴大徵才 誠徵婦產科主治醫師 本院位於新莊市區 交通便捷臨近捷運站步行約 5 分鐘 薪資優厚 具保障薪 主治醫師二線值班 提供教學研究及進修環境 資格：具有醫師及專科醫師證書 應徵方式：請將醫師申請表 email to gttsaur@yahoo.com.tw 聯絡人：曹主任 0932038290 新北市新莊區思源路 127 號	曹主任	0932038290

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
苗栗縣	大千綜合醫院 婦產科專科醫師 1 名	誠徵全職或兼任醫師，可獨立看門診、接生、開刀及值班。提供優厚保障薪 +PF。現況：大千綜合醫院目前總床數 1200 床，共有 110 位專任各科主治醫師，現有 3 位婦產科醫師。區域特色：本院位於苗栗市中心，交通便利，高速公路開車半小時可到台中或是新竹，高鐵、台鐵也可到達，遠到者並提供宿舍。工作氣氛融洽，歡迎具臨床服務熱忱者加入我們的行列。E-mail: L207@dachien.com.tw 醫院網址：http://www.dachien.com.tw/pcindex.php 聯絡人：蔡副院長 0966-711056 LINE ID：0972530068，加入好友後，即可提供本院醫師合約書，永久保障薪資與高提成。	蔡建宗 副院長	0966-711056
台北市	西園醫療社團法人西園醫院 誠徵婦產科主治醫師	誠徵婦產科主治醫師。本院為地區教學醫院，保障底薪及優渥提成制度，意者請備履歷及專科證書影本 email：hugo@westgarden.com.tw 或郵寄至：10864 台北市萬華區西園路 2 段 189 號 西園醫院 董事長室 陳特助 收，聯絡電話：(02) 2333-1688 分機 2907	陳小姐	0917-283-618
台中市	大里仁愛醫院誠徵婦產科主治醫師	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：臺中市大里區 Email：obsbyn.jah@gmail.com	葉小姐	(04)24819900 分機 15774
嘉義市	嘉義市謝俊雄婦兒科診所誠徵婦產科醫師	1. 具備醫師證書、婦產專科醫師證書。 2. 待遇優，高保障薪，高 PPF 無上限。全職：看診、接生、手術等。 3. 不用值班，半夜不用起床看急診。有提供醫師個人專屬套房休息室。 4. FB 粉絲專頁：www.facebook.com/Hsieh.Clinic 5. 工作地點：嘉義市西區興業西路 89 號 Email：gynhsieh@gmail.com	謝院長	0935-430308
高雄市	高雄市馨蕙馨醫院徵婦產科醫師	1. 具備醫師證書、婦產科專科證書。 2. 待遇優、保障薪、高 PPF、醫療環境優雅、發展空間無限，竭誠歡迎您加入我們的行列。 意者請 E-mail 履歷表：benz16858@yahoo.com.tw	連絡人： 院長室 洪主任	0921584999
台北市	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 職務內容說明：http://www.cde.org.tw/file/hr/20191126_MD.pdf	人資專員 黃小姐	02-81706000-651

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
台中市	光田綜合醫院 誠徵婦產科主治醫師 (擴大招募)	【徵才條件】 ※ 具產科、婦科、不孕症、周產期專科等專長醫師皆可。【待遇暨進修及福利】 ※ 待遇優, 薪資面議。 ※ 升等、進修與研究等有多元機會, 提供論文及口頭報告發表優渥獎勵金。 ※ 光田醫療體系 - 弘光科技大學提供取得教職機會及研究計劃多方合作研究計劃。 ※ 提供社區型員工宿舍、休閒設施 ... 等可供眷屬及單身住宿。【意者請洽】 ※ 招募專線: 04-26621100 或 04-26625111 分機 2016、2024 人力資源組 ※ 電子郵件地址 :hrm@ktgh.com.tw ※ 聯絡地址: 43303 台中市沙鹿區沙田路 117 號 (人力資源組)	陳小姐	04-26621100 或 04-26625111 分機 2016、2024 人力資源組
新北市	生殖醫學中心 - 專任主治醫師	學歷限制: 大學以上醫學系 應徵條件: 1. 甄選資料表 (請附 2 吋照片) 2. 自傳一份 3. 人工生殖機構施術醫師證明 4. 婦產科專科醫師證書 5. 醫師證書 6. 醫學系畢業證書 7. 其他相關資料 (其他考試證書、證照、特殊事蹟、特殊經歷證明等) 報名方式: 歡迎有興趣者, 將上述資料以電子檔方式寄至 14137@s.tmu.edu.tw 或郵寄方式至 23561 新北市中和區中正路 291 號 (第二醫療大樓 11 樓 1111 室) 楊小姐收	楊小姐	02-22490088 分機 2972
台南市	誠徵婦產科主治醫師	具醫師證書、婦產科專科醫師證書。待遇優渥、薪資福利完善, 誠摯歡迎您加入, 意者請備履歷表 (附照) 及相關資料寄至: 《台南新樓 ~ 701 台南市東區東門路一段 57 號; 電話 06-2748316 轉 6324 施小姐; E-mail: slh528@sinlau.org.tw》 《麻豆新樓 ~ 721 台南市麻豆區埤頭里苓子林 20 號; 電話 06-5702228 轉 4023 蔡小姐; E-mail: slh66@sinlau.org.tw》	施小姐	06-2748316#6324
台中市	烏日林新醫院誠徵婦產科主治醫師	* 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 有保障薪、PPF 制度 * 資格: 具婦產科專科醫師證書 * 應徵方式: 主治醫師應徵申請表, 可於本院網站 (http://www.wlshosp.org.tw) 人才招聘 / 應徵方式下載 並請將應徵申請表 mail 至 ls2277@wlshosp.org.tw	聯絡人: 院長室 吳祕書	04-23388766 分機 1157
桃園市	衛生福利部桃園醫院擴大徵才	誠徵【婦癌科主任及婦產科主治醫師數名】· 資格: 具有專科或次專醫師證書· 本院位於桃園市區, 交通便捷、薪資優厚 (具保障薪) · 提供教學研究及進修環境 應徵方式請將履歷 email: stacy0118@mail.tygh.gov.tw 桃園市桃園區中山路 1492 號	史岱玉小姐	03-3699721 分機 3492

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
桃園市	聯新國際醫院(原壠新)高薪禮聘婦產科醫師(限一名)	待遇:保障年薪600萬 工作內容:1.每週安排6節門診 2.住院病人收治 3.手術執行 4.每月須輪值1次週末日值班 意者請洽 0952280738 張小姐 或 0929909595 蔡小姐	蔡小姐	03-4941234 分機 2919
高雄市	高雄市安田婦產科誠徵婦產科專科醫師	(1) 具婦產科專科醫師證書 (2) 具產科 婦科(一般開腹.腹腔鏡,子宮鏡皆備),不孕症等專長醫師皆可發揮,也歡迎有其他專長醫師加入團隊經營多角特色 (3) 待遇優,薪資可面議,工作內容,診數及值班數皆可面議(可少值班或不值班) (4) 團隊經營穩健,工作氣氛佳,竭誠歡迎新夥伴加入	王小姐	0980666624

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
210130-1	110 年度青少年健康照護人員訓練課程(南區)	臺灣青少年醫學暨保健學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓 6 樓第一會議室(高雄市三民區自由一路 100 號)	2021-01-30 08:30:00	2021-01-30 16:30:00	B	1
210130-2	花東區產科學術研討會	百特醫療產品股份有限公司	煙波大飯店花蓮館	2021-01-30 15:00:00	2021-01-30 18:00:00	B	3
210205-1	海扶刀子宮保衛戰 - 肌瘤永退	社團法人高雄市醫師公會	高雄市醫師公會四樓禮堂	2021-02-05 12:30:00	2021-02-05 14:30:00	B	1
210320-1	110 年度青少年健康照護人員訓練課程(視訊課程場次)	臺灣青少年醫學暨保健學會	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區	2021-03-20 08:30:00	2021-03-20 16:30:00	B	1

110.01.09 年臨床病例討論會



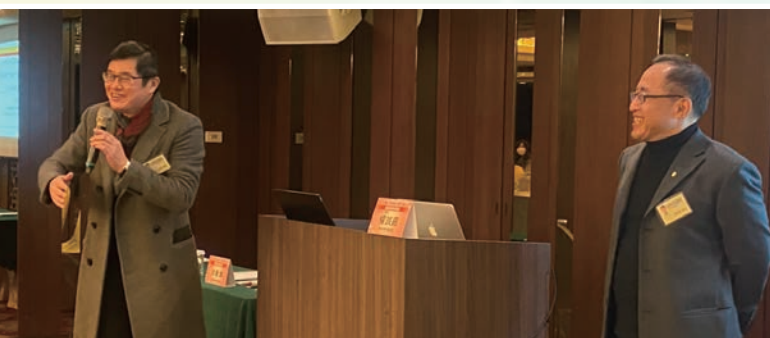
台北場



台中場



桃園場





新竹場



嘉義場



花蓮場



高雄場



台南場



屏東場

