



台灣

婦產科醫學會會訊

發行日期：2021年3月 293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：<https://www.taog.org.tw/>

E-mail：obsgyntw@seed.net.tw

發行人：黃閔照

秘書長：黃建霈

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

2021.3.7 埔里鯉魚潭健行活動



台灣婦產科醫學會 293 期會訊

目錄精華

04 理事長的話 | 文／黃閔照

06 秘書長的話 | 文／黃建霈

09 文物館捐款名單

10 秘書處公告

10 台灣婦產科醫學會六十周年專題系列會訊徵稿通知

11 110 年度年會暨學術研討會大會須知

13 2021 婦產科醫學會年會

14 美福大飯店訂房單

15 圓山大飯店住宿登記表格

16 老爺大酒店訂房單

17 台北國賓大飯店訂房單

18 通訊繼續教育

18 以 HE4 診斷子宮內膜癌和淋巴結轉移預測 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

24 60 周年專欄

24 81 行腳 文／楊衍俊

25 會員園地

25 超音波在先天性感感染所扮演的角色 文／邱方榆 曾振志
國際婦產科超音波醫學會臨床指引摘要分享_之一

33 編後語 | 文／王三郎

35 徵才訊息

37 活動消息

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

理事長的話



黃閔照

今年年會因考量疫情，延後至 5/29-30 在台北圓山飯店辦理擴大學術研討會及第 9 屆國際學術研討會，去年停辦的台日韓研討會，也改成視訊演講。外賓演講則邀請到瑞典 Prof. Mats Brannstrom、日本 Dr. IoriKisu 談子宮移植，美國 Ms. Melissa B. Brisman 講代理孕母，Dr. Diana Ramos 談受孕前健康護理，韓國理事長 Prof. PilRyang Lee 談韓國早產照護，星期日早上大會演講，由陳美州針對陳信孚教授研究做紀念報告，張鴻仁前健保總經理談台灣生技發展，李伯璋署長談健保大數據應用，陳建仁前副總統談台灣婦癌發展，同時感念婦產科退休醫師對台灣的貢獻，在大會演講後暫定邀請陳時中部長頒發學會退休貢獻獎章。針對新冠肺炎，學會邀請王必勝衛福部醫福會執行長，周慶明新北醫師公會理事長，張上淳中央流行疫情指揮中心之專家諮詢小組召集人，劉越萍衛生福利部醫事司司長，台灣疫苗推動協會理事長黃玉成談台灣防疫政策、部桃事件，後防疫的醫療方向及新冠肺炎疫苗的發展，各次專科也都有相當精彩的演講，學會也跟飯店拿到住房優惠，希望會員踴躍報名參加。

今年為學會 60 週年慶，學會將出版台灣婦產科醫學會一甲子紀念冊，也將製作 60 週年紀念領帶及絲巾，如果會員有興趣，捐款 500 元贊助 60 週年活動，即贈送絲巾或領帶一條。今年的年會袋子也特別設計時尚流行的電腦後背包及 60 週年胸章，提供會員使用。

身心障礙聯盟與國健署共同編製身心障礙者懷孕手冊，學會也協助手冊編製，編製過程中深感台灣雖然有產檢補助，但對身障者提供的產檢照護仍顯不夠，尤其在病人挪移過程中，稍有不慎，都有可能對病人產生傷害。其他如聽障視障者，生產及產兒育兒都是相當重要課題，感謝秘書長於 5/5 參加手冊發表會，照護身障者需要投入更多的心身，也希望會員可以下載手冊內容，提供好的服務，學會也將努力爭取，提高身障者服務費用及醫療器材補助。



衛福部日前公告各訓練醫院 PGY2 分組名單，各醫院也陸續收錄 PGY2 婦產科分組學生，依 110 R2、R1 容額流用原則，學會向衛福部申請部分醫院變更容額。5/16 醫策會召開今年度 PGY 委員會，針對容額問題有諸多討論，尤其是部份 PGY 學員年底在確定住院



醫師招聘後，下半年便開始放空，導致學習意願下降，內外婦兒科將來為 PGY2 分組，雖較不會發生此問題，但相對 PGY2 學生，不比過去 R1 確定選科下，少部分人可能出現退出或無法達到訓練要求時，亦或部份不分組學生，要走婦產科機會低的問題，也會陸續出現。學會儘量爭取合宜容額及分配，但也希望訓練醫院確實訓練，如遇不合宜學生，儘早輔導轉組。

台中鯉魚潭環湖健行活動，感謝賴文福副理事長精心策劃，也謝謝埔里在地王明賢醫師夫婦，贈送台茶 18 號紅玉紅茶給所有會員。4/18 學會安排貓空樟湖步道及深坑老街一日遊，也希望會員踴躍報名。4 月份開始人工流產繼續教育課程，其中也強調懷孕的多元選擇及心理諮商部份，提供會員參考。

台灣少雨導致各地缺水，希望早降甘霖，解缺水之苦。



秘書長的話

黃建霖

各位會員：平安

隨著牛年開春，台灣也即將展開 COVID-19 疫苗的施打，不久後也可能會有台灣國產疫苗的問世，加速群體免疫的達成，讓此次全球大流行的嚴重疫情能順利終結。

繼續教育課程，將於 4/11 陸續展開，首先是人工流產相關議題，這雖是婦產科行之已久的臨床業務，但也偶爾仍會見到有會員們因沒注意執行細節而導致糾紛或被處罰的情形，加上有些新的觀念、技術、藥物導入，及因社會進步而要求臨床服務也要更精進的氛圍，所以學會本次邀請到各方專家、學者一起與大家深入來探討此議題，希望會員們能更加注意到人工流產相關的現時變化，以提供患者更好的服務，也避免醫糾及違法的情況來發生，內容精采且實用，歡迎大家踴躍報名來參加。

本月五日也代表學會參與了身心障礙孕婦手冊的發表會，衛福部李麗芬次長也很感謝學會在黃閔照理事長帶領下及許多團體的共同努力，才有這第一步，雖然做得還不夠，但也著實不容易。社會上有許多不同類別的身心障礙朋友需要大家來幫忙，而需要幫忙的地方及方式也常因人而異，很多細節常常得實際從事者才知個中甘苦，問題在哪，及如何來做比較好。將來學會在這一塊也會多加著墨，讓大家具備來幫助不同身心障礙者的能力。衛福部也承諾會投入更多資源，改善設備、環境，並讓幫助的人得著獎勵，被幫的人得著幸福感。而本月學會也參加了女人連線三八婦女節的「為女著紅」活動，一起為婦女護心來努力。

欣逢學會成立 60 周年，本次年會將在 5/29-30 於台北圓山飯店舉行，飯店住宿、晚宴及交通資訊、也已公告於本期會訊及學會網頁，並於郵寄三折單上載明，歡迎大家參閱使用。另年會報到時將致贈會員們「台灣婦產科醫學會一甲子」的精裝版紀念冊，內容充實且珍貴，記錄著大家共同創造的歷史，也讓我們一起來回味。另活動籌備處也下重本，為大家準備了最好的年會資料背袋，還有很實用又漂亮印有 60 周年 Logo 的口罩、可噴酒精乾洗手的防疫筆，及好看又有紀念價值的胸章，讓大家可以優雅、輕鬆且安全的來開會。另也設計了非常精美的領帶、絲巾，預定作為贊助 60 周年活動捐款者的贈品，這都是國外名牌代工廠的絕佳品質，全真絲針織品，且保證台灣製造，年會期間及平常穿戴都很適合，相關辦法將公布於會訊及網頁，歡迎大家共襄盛舉。另學會也將於

中山公民會館（地址：中山北路二段 128 號）舉辦台灣婦產科醫學會文物展，時間訂在 5/22-6/3，開放時間為星期二到五早上九點到晚上九點及星期六到下午五點，以精選過博物館 E 化後的文物來講述學會一甲子的歷史，並預定於 5/22 星期六下午兩點到四點半舉辦「老醫師說故事」講座，活動均免費，歡迎大家一起來參與。年會在 5/29 星期六下午國外講者方面也安排了世界知名的專家、學者來談最近非常熱門的代理孕母、子宮移植等議題，還有受孕前準備及安胎趨勢等，在此也順道感謝美、日、韓等國婦產科醫學會的理事長們及何信頤、龍震宇醫師的幫忙。歡迎大家多多來聽講及討論，相信必能收穫良多。

本月七日在賴文福副理事長的細心準備及規劃下，埔里鯉魚潭健行活動順利舉辦，賴副為這活動親身跑了五趟來探路，並且作了許多功課，全程導覽，一路上說說笑笑，逗得大家很是開心，並準備了有名又好吃的埔里米粉給大家當伴手禮，實在盡心盡力，非常值得有心投入學會工作的我輩們學習。在此也感謝李茂盛院士及夫人，帶領許多中區的前輩及伙伴們一起來參加，給學會莫大的支持，還有在地服務多年的王明賢院長，準備了最好的台茶十八號禮盒送給大家，非常溫馨且受用，參加者都說來這趟實在太值得了。4/18 學會將舉辦貓空登山活動，歡迎會員們能多多來報名，一同來戶外走走，呼吸新鮮空氣，泡泡茶、吃吃土雞，強身健體，跟老朋友們見見面、聊聊天，非常有益身心，也享受疫情期間唯有台灣等因防疫成功才有的福利。

敬祝大家

新春愉快、身體健康、疫苗接種順利、闔家平安幸福

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、賴朝宏、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：_____

110 年度年會暨學術研討會 大會須知

時間：110 年 5 月 29 日～5 月 30 日（星期六、日）

地點：台北圓山大飯店 12 樓報到（台北市中山北路四段一號）

學分：A 類積分 29 分、醫學倫理學分待審核後公告。

※ A 類 29 分需於現場報到，完成一次簽到簽退方可獲得。

※ 醫學倫理法律學分須完成大會報到後，上完課程並繳回回饋問卷方可獲得。

報到時間：5 月 29 日（六）上午 8:15～下午 2:00

5 月 30 日（日）上午 8:15～下午 2:00

簽退時間：簽到簽退至少須相隔 3 小時，最晚簽退時間為下午 5:00。

※ 以電腦系統報到，二天會議必須簽到、簽退各一次，可擇其中一天或跨日完成，不得代理報到。

※ 為核帳作業所需，若超過上述時間，大會將不再受理報到，敬請務必配合辦理。

※ 會議期間依照「中央流行疫情指揮中心」管制公告，採全程配戴口罩，屆時如有異動將依照「中央流行疫情指揮中心」規定辦理。

繳費項目：

(1) 110 年度常年會費：

會員 3,500 元（永久會員、及 80 歲以上之會員免繳）

準會員 500 元

(2) 110 年度年會報到費：

會員 2,000 元（65 歲以上免繳）

住院醫師（準會員）免費

住院醫師（非準會員）1,000 元

PS. 電腦系統將會記錄會員之繳費情形，若過往常年會費尚未繳清者，請先繳清後再行繳交今年度（110 年）之常年會費。

(3) 晚宴報名費

時間：110 年 5 月 29 日（星期六）晚上 6:00

地點：台北圓山大飯店 V 樓敦睦廳（台北市中山北路四段一號）

費用：1. 會員每人 500 元。如符合下列身分者免費參加
（會員代表／理監事／大會講師／主持人／年滿 65 歲以上）
2. 眷屬每人 500 元（限 1 人）

入場須知：請佩帶識別證入場。

報名方式：採線上報名，欲參加者請於 110 年 4 月 30 日前報名並完成繳費後逕至網址（<https://forms.gle/YD24b75hhUhr9yyz8>）填寫報名表單，以便安排座位及製作識別證，名額有限請提早報名。報名後如因故無法出席，請務必於 5 月 10 日前來電取消，未取消者爾後將不再接受報名。

繳費方式：劃撥接受日期：即日起至 110 年 4 月 30 日

並請於劃撥單備註欄勾選各項繳費項目及會員編號。

郵政劃撥帳號：00037773 戶名：台灣婦產科醫學會

★敬請盡量利用郵政劃撥預先繳費，以加速大會報到作業時間。

年會資訊



晚宴報名



台灣婦產科醫學會 60 周年紀念展

展覽時間：110 年 5 月 22 日（六）～6 月 2 日（三）

週二～週五 9:00～21:00、週六 9:00～17:00（週日、週一休館）

特別活動：「老醫師說故事」5 月 22 日（六）14:00～16:40

地點：中山公民會館（台北市中山區中山北路二段 128 號）

60 周年紀念展



秘書處公告

住宿資訊：

飯店名稱	價 格	訂 房 資 訊
台北圓山大飯店 台北市中山區中山北路四段1號	單人房，3,800元~6,100元 雙人房，4,300元~6,600元 (7坪~14坪) * 以上客房報價已含稅、含服務費、含早餐(單人房含1客早餐、雙人房含2客早餐)。	台北圓山大飯店 - 訂房部 地址：台北市中山北路四段1號 電話：02.2886-1818 分機1520~1525 傳真：02.2886-4974 E-mail：reservations1@grand-hotel.org 網址：http://www.grand-hotel.org
台北老爺大酒店 台北市中山區中山北路二段37-1號	一大床或兩小床，3,300元~3,800元。 (9坪、11坪) 以上房價已包含5%稅及10%服務費及每日早餐(依每房人數)。 * 每房免費提供一次從本飯店至圓山飯店之計程車接駁。 (限早上08:15或下午13:30出發擇一/需前一天至櫃台預約) * 豪華客房連續入住兩晚，免費升等至尊爵客房。	訂房單填寫完成後請回傳至 E-mail: showsales@royal-taipei.com.tw 或傳真:(02)2542-1038， 請確認收到訂房確認書後，方完成訂房程序。 或來電(02)2542-3299轉339業務部/劉先生
台北國賓大飯店 台北市中山區中山北路二段63號	一大床或兩單床3,200元(8坪) 上述房價已包含10%服務費及5%稅金。	請填寫訂房單後以傳真或電子郵件之方式回傳至本飯店以完成後續訂房程序。 電話 Tel：(886)2-2100-2100 ext. 2284 傳真 Fax：(886)2-2536-4814 E-mail: Teresa.Hsiao@ambassador-hotels.com Website: http://www.ambassador-hotels.com
台北美福大飯店 台北市中山區樂群二路55號	一大床或兩小床，5,200元~7,400元。 (15坪、21坪) (以上價格須加10%服務費及稅金) * 免費單趟上午計程車接駁至圓山大飯店會場，請事先預約以利安排。	請填寫訂房單後透過以下方寄給訂房組，我們盡速為您處理。 Email:reservation@grandmayfull.com Tel:886-2-7732-5599#3365,3366,3367 Fax:886-2-7732-5588
君品酒店 台北市大同區承德路一段3號	單人房，3,800元~4,300元 雙人房，4,300元~7,300元 (9坪、11坪) * 房價包含5%營業稅&10%服務費 * 房價依付費人數包含六樓雲軒西餐廳早餐	請詳填訂房單傳真/email回傳至以下聯繫人，酒店於收到訂房單確認房況後回傳訂房確認書。 業務部資深業務經理邱顯成 電話：02-21819950#3605 傳真：02-21819983 / email: Leo.chiu@Ldchotels.com

君品酒店
103 台北市承德路一段 3 號



www.palaisdechinehotel.com

PALAIS de CHINE
HOTEL

君 品 酒 店 訂 房 單

2021 婦產科醫學會年會

優惠住宿期間：2021 年 05 月 27 日至 2021 年 05 月 30 日

感謝選擇台北君品酒店為您的下榻酒店，為確保享有大會優惠價格，於 2021 年 05 月 07 日前您可透過線上訂房立即確認，或詳填訂房單傳真/email 回傳至以下聯繫人，酒店於收到訂房單確認房況後回傳訂房確認書。



線上訂房立即確認

掃描 QR Code 或點選連結：<https://reurl.cc/g8R3jQ>

業務部資深業務經理 邱顯成 電話: 02-21819950#3605 傳真:02-21819983 / email: Leo.chiu@Ldchotels.com

個人資料 (請正楷填寫工整)

先生 小姐 中文姓名: _____ 任職單位名稱: _____
電話: _____ 傳真: _____ E-mail: _____

訂房資料:

入住日期: _____ 月 _____ 日 退房日期: _____ 月 _____ 日 預定抵達酒店時間: _____

房型 (請勾選)	單人優惠價	雙人優惠價	間數需求
<input type="checkbox"/> 雅緻客房一中床(150 公分*200 公分) / 9 坪	NT\$3,800net	NT\$4,300net	
<input type="checkbox"/> 雅緻客房二單人床(110 公分*200 公分) / 9 坪			
<input type="checkbox"/> 豪華客房一大床(190 公分*200 公分) / 11 坪	NT\$4,300net	NT\$4,800net	
<input type="checkbox"/> 豪華客房二單人床(120 公分*200 公分) / 11 坪			
<input type="checkbox"/> 豪華家庭房二中床(150 公分*200 公分) / 11 坪		NT\$7,300net	

* 房價依付費人數包含六樓雲軒西餐廳早餐

* 房價包含 5%營業稅&10%服務費

* 房價僅適用於上述活動期間

* 每日限量 10 間，訂房需以飯店回覆的訂房狀況為準

* 不包含免費停車，若需停車，優惠每日 NT\$500 元，限一輛

* 住宿前 48 小時內，若有任何訂房取消/改期或預定當天未入住，則收取所有取消住宿第一晚之費用

信用卡保證訂房資料

信用卡卡別: Master Card Visa JCB American Express

信用卡卡號: _____ - _____ - _____ 有效日期 (月月/年年): ____ / ____

持卡人姓名 (正楷): _____ 信用卡驗證碼: ____ (卡片背面三碼授權碼)

持卡人簽名: _____ 日期: _____



台灣婦產科醫學會
110 年年會暨學術研討會

美福大飯店訂房單
住宿優惠期間: 2021.05.28-05.30

訂房代號:		*E-mail :		
*房客姓名:		*電話.:		
*聯絡人:		傳真:		
*入住日期:		*退房日期:		
間數	房型	床型	優惠價	備註
	行政客房 15 坪	一大床	NTD\$5,200	1 早
			NTD\$5,600	2 早
		二小床	NTD\$5,600	2 早
	菁英客房 21 坪	一大床	NTD\$7,000	1 早
			NTD\$7,400	2 早
■ 備註 <ul style="list-style-type: none"> ● 以上價格須加 10% 服務費及稅金 ● 免費單趟上午計程車接駁至圓山大飯店會場，請事先預約以利安排 ● 每多加一客早餐費用酌收\$860 ● 迎賓水果、免費 Minibar 含多種飲品及點心、Lavaza 膠囊咖啡機、正官庄蔘茶飲 ● 住房均可使用健身中心、戶外恆溫泳池及三溫暖。 ● 免費使用客房無線網路 ● 交通接駁服務(桃園機場至飯店) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 轎車 BMW730 or Benz S350 (NT\$ 3,000net / 每趟 1-3 人) <input type="checkbox"/> 箱型車 Mini Van (NT\$ 3,900net / 每趟 4-5 人) ● 請提供信用卡號及有效日期以保證訂房，訂房將保留至住宿日晚間六點 ● 取消規定: 入住前三日可免費取消者，無故未入住將收取首日房租 ● 訂房截止日期 請於 2021 年 5 月 20 日前將訂房單傳送至本飯店訂房中心 ● 台北美福大飯店非防疫旅館，不受理須居家隔離/檢疫與自主管理者的住房需求。 				
信用卡別	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Union Pay			
信用卡卡號		信用卡有效期限		
信用卡簽名		持卡人姓名		

訂房單請填寫完**深色區塊**資訊，並請透過以下方寄給訂房組，我們盡速為您處理

Email: reservation@grandmayfull.com /

Tel:886-2-7732-5599#3365,3366,3367 / Fax:886-2-7732-5588

2021 婦產科醫學會年會(5/29~5/30)-訂房單

訂房人：_____ 訂房人聯絡電話：_____

訂房人 E-mail：_____

訂房人同住客(請打勾)·若不同·請填寫以下住客資訊：


住客中文姓名：_____ 住客聯絡電話：_____

住客 E-mail：_____

1.請勾選訂房需求：

房型	每房每晚	床型	每房人數	預訂間數
豪華客房 (約 9 坪)	<input type="checkbox"/> 5/28(五) NT\$3,300.- <input type="checkbox"/> 5/29(六) NT\$3,600.- <input type="checkbox"/> 5/30(日) NT\$3,300.-	<input type="checkbox"/> 一大床 <input type="checkbox"/> 兩小床	<input type="checkbox"/> 單人 <input type="checkbox"/> 雙人	___間
尊爵客房 (約 11 坪)	<input type="checkbox"/> 5/28(五) NT\$3,800.- <input type="checkbox"/> 5/29(六) NT\$4,100.- <input type="checkbox"/> 5/30(日) NT\$3,800.-	<input type="checkbox"/> 一大床 <input type="checkbox"/> 兩小床	<input type="checkbox"/> 單人 <input type="checkbox"/> 雙人	___間

● 以上房價已包含 5%稅及 10%服務費及每日早餐(依每房人數)。

 ● 每房免費提供一次從本飯店至圓山飯店之計程車接駁。
(限早上 08:15 或下午 13:30 出發擇一/需前一天至櫃台預約)

 ● 豪華客房連續入住兩晚，免費升等至尊爵客房。

● 入住時間：下午 3 時，退房時間：上午 11 時。


2.訂房保證及取消規則：

※請填入信用卡資料保證您的訂房。

信用卡別： VISA MASTER AE DINERS JCB

卡號：_____ - _____ - _____ - _____ 有效期限：_____ (月) _____ (年)

持卡人簽名：_____ (請與信用卡簽名相同)

 **取消規則：**訂房若有任何變動或取消，請於入住日前一天下午 3 點前取消或變更訂房，逾期需收取全額房費作為取消費。

3.其他需求： _____

4.完成訂房：

訂房單填寫完成後請回傳至 E-mail: showsales@royal-taipei.com.tw 或傳真:(02)2542-1038·

請確認收到訂房確認書後，方完成訂房程序。或來電(02)2542-3299 轉 339 業務部/劉先生
確認訂房，謝謝!

台灣婦產科學會 110 年年會暨學術研討會 2021/5/28~6/1



台北國賓大飯店 訂房單
AMBASSADOR HOTEL RESERVATION FORM
2021 年度

★Residence Information 住房資料

<input type="checkbox"/> Booking 訂房		<input type="checkbox"/> Update 更新		<input type="checkbox"/> Cancel 取消	
Mr. Ms. 姓 別	Name 名字 (Block Letters)	(First Name)	(Middle Initial)	(Last Name)	
Phone	Fax	E-mail			
Check-in Date 入住日期	Date Month Year	Check-out Date 退房日期	Date Month Year		

★Special Room Rate 優惠房價 (All rates are based on new Taiwan dollar. 所有房價以新台幣計算)

Rooms 房間數	Room Type 房 型	Bed Size 床 型	Room Rate/Per Night 每 晚 房 價	Breakfast 早 餐
	精緻客房(一大床)/Superior King (renovated 新裝修)	200x183cm	NT\$3,200NET	1~2
	精緻客房(兩單床)/Superior Twin (renovated 新裝修)	200x110cm x 2	NT\$3,200NET	2

*上述房價已包含 10%服務費及 5%稅金。

*上述房價特殊展期及跨年期間不適用。

入住可享以下服務

- 全館免費提供 Wi-Fi 無線上網服務。
- 房間每天贈送礦泉水、茶包。
- 住宿期間每房免費停車一輛，因飯店車位有限，採先到先停制，恕無法為您預留車位，不便之處敬請見諒
- 免費使用健身中心設施。
- 入住時間為下午 3 時後，退房時間為隔日中午 12 時前。Check In Time at 15:00PM ; Check Out Time at 12:00PM.

Card Holder's Name 信用卡持有人	Credit Card Info. 信用卡別	VISA Master JCB
Card Number 信用卡卡號	Expiration Date 信用卡有效日期	
Authorization Signature 信用卡簽名		

* 上述房價只適用於 台灣婦產科學會 110 年年會暨學術研討會 訂房。

* 限持國民身分證或外僑居留證者使用。

* 取消規範：於入住日 3 天前取消訂房皆不收取任何費用，若於入住日前 3 天內取消訂房須收取第一晚房費作為取消費。

* 請將此表填寫完畢後以傳真或電子郵件之方式回傳至本飯店以完成後續訂房程序。當訂房完成後，本飯店會發送訂房確認書予您。

* 誠摯的歡迎您的到來，如有任何問題請不吝與我們聯繫。

The Ambassador Hotel-Taipei 台北國賓大飯店

63 Chung Shan North Road, Section 2, Taipei 104, Taiwan 104 台北市中山區中山北路二段 63 號

電話 Tel : (886)2-2100-2100 ext. 2284 / 傳真 Fax : (886)2-2536-4814

E-mail: Teresa.Hsiao@ambassador-hotels.com

Website: http://www.ambassador-hotels.com

以 HE4 診斷子宮內膜癌和淋巴結轉移預測



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

人類副睪蛋白 (human epididymis protein, HE4) 乃一糖蛋白，亦是一種蛋白酶抑制劑 (protease inhibitors，能抑制病毒複製) 最初是在人類副睪中分離出來，後來發現在其它組織亦有顯示。HE4 蛋白含 2 個乳清酸性蛋白 (whey acidic protein)，內含 4 個雙硫鍵 (disulfides) 構成的核心 (core) [1]，可在生殖道、遠端腎小管和呼吸系統的上皮顯示出來。在良性婦科疾病，CA125 常顯示升高，HE4 則少出現顯示 [2]。HE4 在育齡婦女的月經週期中相當穩定，只有在排卵時稍高 [2]。HE4 會隨著年齡增加而增加 (特別 > 70 歲者尤甚)，同時抽菸亦會增加，在孕期和肥胖者則會下降。

HE4 臨床上有較 CA125 早發現卵巢上皮癌的功能，對卵巢癌和子宮內膜癌也有調整生長的作用。美國食品藥物管理局 (FDA) 於 2009 年，因單一腫瘤指標在卵巢癌篩檢上專一性不高，通過使用以 HE4、CA125 和是否停經等制定惡性風險計算法 ROMA (Risk of Ovarian Malignancy Algorithm) [3]。近期許多報告認為，雖然子宮內膜癌沒有常規的生物標記來診斷，但 HE4 用於子宮內膜癌的診斷較 CA125 為佳，子宮內膜癌有淋巴結轉移在 10.5-14.9% 間 [4]，本文特探討 HE4 對子宮內膜癌的診斷和淋巴結轉移因子的預測有助益。

◆ HE4 診斷子宮內膜癌

2020 年，Liu 等 [5] 綜合分析 17 篇文章、共 3067 位以 HE4 來診斷子宮內膜癌婦女。HE4 使用標準值在 45.5-150 pmol/L 間。結果靈敏率為 0.65 (95% 信賴區間 0.63-0.67)、特異率為 0.93 (95% 信賴區間 0.92-0.94)、診斷勝算比率 (diagnostic odds ratio, DOR) 為 26.7 (95% 信賴區間 11.7-60.93)、AUC (area under curve) 為 0.75 (95% 信賴區間 0.71-0.87) [註一]。結論是：

以 HE4 來診斷子宮內膜癌的靈敏率雖不高，但有較佳的特異率、高的診斷勝算比率和 AUC，不失為一診斷子宮內膜癌潛力高的標記。

2013 年，Angioli 等 [6] 研究分析 88 位子宮內膜癌患者和 587 位良性子宮內膜疾病患者，以邏輯回歸 (logistic regression) 分析 CA125、HE4、子宮內膜厚度和年齡等預測因子，使用下列公式來計算子宮內膜癌風險 (Risk of Endometrial Malignancy, REM)：

$$REM=1/[1+e^{-(7.4545+0.062343*Age+0.039591*HE4+0.25017*Thickness-2.66275*(1-Symptom))}]$$

如 $REM > 0.3185$ ，乃屬子宮內膜癌高風險。

該文是以圖表拉成直線於固定的設計中，故相對簡單容易。結果靈敏度為 89.3%、特異率為 95.4%、陽性預測值為 0.73、陰性預測值為 0.98、AUC 為 0.919，表示以 REM 來診斷子宮內膜癌的效果相當良好。

2018 年，Plotti 等 [7] 研究分析許多診斷子宮內膜癌的預測因子，包括 HE4、年齡、子宮內膜厚度、症狀，加上體重 (body mass index, BMI)，稱 REM-B (Risk of Endometrial Malignancy Score associated to BMI) 評分，計算公式如下：

$$REM-B=1/[1+e^{-(7.4545+0.062343*Age+0.039591*HE4+0.073591*BMI+0.25017*Thickness-2.66275*(1-Symptom))}]$$

如 $REM-B > 0.3925$ ，可診斷為子宮內膜癌。其靈敏度為 94.7%、特異率為 97.4%、AUC 為 0.924，表示以 REM-B 來診斷子宮內膜癌的準確率很高。

舉例：年齡 80 歲、HE4 95 pmol/L、子宮內膜厚度 8 mm、BMI 26 kg/m²、且有症狀，透過公式計算出 REM-B 為 0.99456，高度診斷為子宮內膜癌。

上述計算公式太複雜，但可知悉 HE4、年齡、子宮內膜厚度、體重和症狀，皆為子宮內膜癌診斷的危險因子，臨床上可作為診斷用途。

子宮內膜取樣可以診斷為子宮內膜癌，但如在下列情形，診斷可能困難：(1) 年長婦女子宮頸嚴重萎縮，子宮內膜搔除術不易；(2) 子宮頸和子宮內膜皆有腺癌細胞，二者區別困難；(3) 在子宮下段近內子宮頸部位有巨大腫瘤，堵塞整個內子宮頸口，D&C 時可能會穿透過病灶造成大出血，且不易知道正確位置。此時，HE4 有助於診斷。

◆ HE4 作為淋巴結轉移評估

子宮內膜癌的 5 年存活率約有 80-85%，但如有淋巴結轉移 (FIGO 第 III 期) 則死亡風險增加 [8]。因此在早期子宮內膜癌患者，是否需摘除淋巴結，則有待商榷，因淋巴結摘除可能發生併發症 (包括下肢淋巴水腫、深部靜脈栓塞、神經和血管受傷)，根據 Li 等 [4]、Todo 等 [9]、ASTEC [10] 的多中心隨機分佈研究、共 1400 位第 I 期子宮內膜癌患者，淋巴結摘除並無明顯好處，此有待日後更多大規模的研究加以探討證實。然而 HE4 能否作為子宮內膜癌之淋巴結轉移的預測，文獻報告少部分認為不行，多數認為是有幫助的。

2019年，Li等^[4]以6項危險因子（包括陽性腹腔細胞檢查、子宮肌肉層侵犯>50%、非類子宮內膜細胞、有淋巴血管侵犯、CA125>27.6 U/mL、HE4>132 pmol/L）來預測子宮內膜癌的淋巴結轉移。結果骨盆腔淋巴結轉移率，在有上述5項以上因子者高達100%、4項因子者為77.8%、3項因子者為26.6%、2項因子者為19%、1項因子者為2.6%、無上述任何1項因子者則為0%。結論是：如皆無上述6項危險因子，可免摘除淋巴結。

2013年，Antonsen等^[11]以HE4 70 pmol/L作為子宮內膜癌之淋巴結轉移的預測因子，其靈敏率為75.9%、特異率為48.8%、AUC 0.70，HE4高者與低者比較呈統計上差異（p=0.013）。

2016年，Prueksaritanond等^[12]以HE4 70 pmol/L作為子宮內膜癌之淋巴結轉移的預測分界點，其靈敏率為83.3%、特異率為80%、AUC為0.88，較CA125的AUC 0.65為佳（p=0.003）。

2016年，Dobrzyeka等^[13]研究報告78位早期類子宮內膜腺癌患者，以HE4 78 pmol/L作為淋巴結轉移的預測因子，判斷是否需摘除淋巴結，結果其靈敏率為86.6%、特異率為67.2%、AUC為0.814；陰性預測值為88.4%、陽性預測值為51.2%。

2017年，Wang等^[14]以HE4 72.9 pmol/L作為子宮內膜癌之淋巴結轉移的預測分界點，其靈敏率為82.4%、特異率為52.3%、陽性預測值（即HE4高就有淋巴結轉移）10.9%、陰性預測值（即HE4低就沒有淋巴結轉移）97.7%。故HE4如很低，在早期子宮內膜癌可考慮免除淋巴結摘除手術。

2018年，Abbink等^[15]以HE4 130 pmol/L作為子宮內膜癌之淋巴結轉移的預測分界點，其靈敏率為65%、特異率為79%、AUC為0.72。在全部174位子宮內膜癌患者，HE4（≥70 pmol/L）增加者有75%，CA125（≥35 U/mL）增加者僅54%。即手術前HE4對診斷子宮內膜癌有淋巴結轉移較CA125靈敏，有助於治療。

根據Abbink等^[15]和Li等^[4]的研究認為，子宮內膜癌患者在手術前HE4值≥132 pmol/L者的淋巴結轉移風險，是HE4值<132 pmol/L者的4倍。

2021年，O’Toole等^[16]研究分析147位子宮內膜癌患者（其中停經者有135位），以HE4 81 pmol/L和CA125 35 U/mL為分界來預測，分析有淋巴結轉移（n=14）和無淋巴結轉移（n=133）其結果如下：

	HE4	CA125	AUC	HE4 or CA125	AUC
sensitivity	78.6%	57%	0.66	92.8%	0.72
specificity	53.4%	91.4%	0.74	51.1%	

結論是：HE4和CA125有助手術前評估，類子宮內膜癌是否有淋巴結的轉移。

◆ 結論

在第I期子宮內膜癌，CA125的增加只有10-20%^[12]，因此需要尋找更靈敏的生物標記來診斷。以HE4作為子宮內膜癌的新的輔助診斷標記，其臨床上的價值性高於CA125，但作為

第 I 期子宮內膜癌之淋巴結轉移預測，或因 HE4 的標準分界仍未確定，大多數採 70 pmol/L 作為分界，然停經後的數值可能需增加，如 Abbink^[15] 和 Li 等^[4] 則使用 132 pmol/L 作為分界，如超過此標準，則建議第 I 期的子宮內膜癌仍應做完全分期的手術。在卵巢癌是以 HE4 150 pmol/L 作為淋巴結轉移的標準^[8]。然而，有些報告認為 HE4 與淋巴結轉移的關聯性不高，除診斷數值外，另一可能乃淋巴結摘除數目不多，影響診斷正確性。所以，日後 HE4 如合併影像檢查、內膜切片等的綜合分析效果會更好，以避免不需要的淋巴結摘除手術，造福更多患者。

註一：

AUC \geq 0.97 十分優良標準

AUC=0.93-0.96 十分良好

AUC=0.75-0.92 良好

AUC<0.75 有問題

◆ 參考文獻

1. Saarelainen SK, Peltonen N, Lehtimäki T, et al. Predictive value of serum epididymis protein 4 and cancer antigen 125 concentrations in endometrial carcinoma. *Am J Obstet Gynecol* 2013; 209: 142.e1-6.
2. Moore RG, Plante B, Hartnett E, et al. Assessment of serum HE4 levels throughout the normal menstrual cycle. *Am J Obstet Gynecol* 2017; 217: 53.e1-9.
3. Van Gorp T, Cadron I, Despierre E, et al. HE4 and CA125 as a diagnostic test in ovarian cancer: Prospective validation of the Risk of Ovarian Malignancy. Algorithm. *Br J Cancer* 2011; 104: 863-70.
4. Li Y, Cong P, Wang P, et al. Risk factor for pelvic lymph node metastasis in endometrial cancer. *Arch Gynecol Obstet* 2019; 200: 1007-13.
5. Liu J, Han L, Sun Q, et al. Meta-analysis of the diagnostic accuracy of HE4 for endometrial carcinoma. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2020; 252: 404-11.
6. Angioli R, Capriglione S, Aloisi A, et al. REM(Risk of Endometrial Malignancy): a proposal for a new scoring system to evaluate risk of endometrial malignancy. *Clin Cancer Res* 2013; 19(20): 5733-9.
7. Plotti F, Capriglione S, Scaletta G, et al. Implementing the Risk of Endometrial Malignancy Algorithm(REM) adding obesity as a predictive factor: Results of REM-Bin a single-center survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2018; 225: 51-6.
8. Romera AE, Guardiola TC, Vielba MB, et al. HE4 tumor marker as a predictive factor for lymphatic metastasis in endometrial cancer. *Int J Gynecol Oncol* 2020; 149: 265-8.

9. Todo Y, Sakuragi N, Nishida R, et al. Combined use of magnetic resonance imaging, CA125 assay, histologic type, and histologic grade in the prediction of lymph node metastasis in endometrial carcinoma. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 188: 1265-72.
10. ASTEC study group. Kitchener H, Swart AMC, et al. Efficacy of systematic pelvic lymphadenectomy in endometrial cancer(MRC ASTEC trial): a randomized study. *Lancet* 2009; 373: 125-36.
11. Antonsen SL, Hogdall E, Christensen IJ, et al. HE4 and CA125 levels in the preoperative assessment of endometrial cancer patients: a prospective multicenter study(ENDOMET). *Acta Obstet Gynecol Scand* 2013; 92: 1313-22.
12. Prueksaritanond N, Cheanpracha P, Yanaranop M. Association of serum HE4 with primary tumor diameter and depth of myometrial invasion in endometrial cancer patients at Rajavithi Hospital. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016; 17: 1489-92.
13. Dobrzycka B, Mackowiak-Matejczyk B, Terlikowska KM, et al. Utility of HE4 to identify patients with endometrioid endometrial cancer who may require lymphadenectomy. *Adv Med Sci* 2016; 61: 23-7.
14. Wang Y, Han C, Teng F, et al. Predictive value of serum HE4 and CA125 concentrations for lymphatic metastasis of endometrial cancer. *Int J Gynecol Obstet* 2017; 136: 58-63.
15. Abbink K, Zusterzeel PL, Geurts-Moespot AJ, et al. HE4 is superior to CA125 in the detection of endometrial cancer and prediction of clinical outcome. *Tumor Biol* 2018; 40: 1-10.
16. O'Toole SA, Huang Y, Norris L, et al. HE4 and CA125 as preoperative risk stratifier for lymph node metastasis in endometrioid carcinoma of the endometrium: a retrospective study in a cohort with histological proof of lymph node status. *Gynecol Oncol* 2021; 160: 514-9.

問 答 題

- 一、下列何種疾病會造成血清中 HE4 升高？
 (A) 卵巢癌；(B) 子宮內膜癌；(C) 子宮頸癌；(D) A+B
- 二、下列何者情形會造成 D&C 診斷子宮內膜癌的難度？
 (A) 年長者子宮頸萎縮；(B) 子宮頸和子宮內膜皆有癌細胞；
 (C) 子宮下段有巨大腫瘤；(D) 以上皆是
- 三、子宮內膜癌的危險因子有？
 (A) CA125 ↑；(B) 子宮內膜增厚；(C) 肥胖；(D) 以上皆是
- 四、下列何者能作為預測子宮內膜癌淋巴轉移的可能性？
 (A) HE ↑ > 132 pmol/L；(B) 子宮肌肉層侵犯 >50%；
 (C) 有淋巴血管侵犯；(D) 以上皆是
- 五、下列何者情況血清 HE4 會下降？
 (A) 年長婦女；(B) 懷孕；(C) 肥胖；(D) B+C

第 292 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(C)；五、(C)

81 行腳

0499 會員楊衍俊

7歲入國小，是第一屆唱國歌：三民主義…。第一次，也是台灣唯一一次，大專聯考「不分組」大混戰了兩天八節，大熱天頭昏腦脹真要命！大專暑期成功嶺軍訓，結業典禮當掌旗手，在司令臺近距離和紅光滿面似有化妝的老蔣照面！首屆被國考取得醫師執照，服役少尉醫官月俸台幣900元。

退伍後，任省立醫院額外住院醫師月薪新台幣600元。多年後，在省立醫院時由三位總統—老蔣、嚴家淦、小蔣授予的「婦產科主任任命令」變廢紙一張！全民健保無法營生，需重任公務員時才知「考績公文」才是續命公職的唯一認證！後旅美返台，拿本國護照卻不准入境，叫來乘坐的航空公司人員簽字才放行，真是國際笑話！據知，當時政府揚言要罰款航空公司但可以記帳，不久後又一筆勾銷，也是屬於白色恐怖的帳吧！

公務員屆齡退休65歲走人，還好有年青時在省立醫院2~3年寡薪年資算數，剛好超過15年可領月退俸，活的越久領的越多，老命拼了！每天早早睜眼呼吸，看兒孫長大！也去安養院巡診老殘院眾，下醫囑寫病歷為健保服務。學會會員80歲以上會費全免，努力參與學分課程，已獲6年延展，更須自我打氣加油！如今世界末日般的新冠肺炎肆虐，大家掙扎中也要衝破難關，再現人類美好境界！

憶恩師：蔡滋里教授、徐千田博士、周德程講師。當年聯考被分發到中國醫藥學院，並沒有很心甘情願，是醫師老爸說，由高雄醫學院邱賢添教授領導的董事會將會接管改造該校。絕不可能還是一般人認知的中醫師醫學院。老爸是日本京城帝大出身，時任台大外科副教授的五叔也認同可以去就讀。

中西醫合併是學校教學的理想和宗旨，但是比一般醫學院多出100多個學分，連寒暑假都要上課。好戲登場，蔡滋里解剖大師的課，排滿了大一的暑假。蔡教授外號「殺豬的」，胖胖的中廣身材，頭髮稀疏寬臉大眼，七月大熱天又沒冷氣，在大體解剖大教室內，他短褲背心，穿木屐賣力教學，我們在防腐劑福馬林刺激之下，涕淚直流，步入學醫的第一大關卡。有位同學第一天下課就直接打包，說要去讀師大數學系當補教名師。

在教室課堂，周德程老師在黑板上畫出詳盡的人體解剖圖，再一一把醫學名詞講解並寫上，精確流暢到令人目瞪口呆。大體解剖和組織學科在兩位大師教導下，打下良好基礎。某次回母校校慶大會，看到一副漂亮的骨骼標本，助教解說員說：這就是蔡教授的骨骼本身。難怪中國醫藥大學如今會飛黃騰達，揚名醫界，冥冥中有神助。

想當年，中西醫不分，暴增的100多個中醫學分，歷經全校同學激烈罷課抗爭後，全部取消並進行改制，中西醫學系終於分開。我認為中西醫合併，尚有很長的路要走，在徹底分科後，如果中醫不在基礎科學上立足，一味追求古老煉丹和秘方，終究是要被淘汰的。現實者，如中藥汞中毒事件，連中小學生都知道的常識，竟然在中醫師手上調配給病人全家長期服用，中醫學院可以關門了！也難怪美國不承認中醫師是醫師。

台灣婦產科泰斗，北醫徐千田校長，到中國醫藥學院來授課，第一句話就是：為私校生爭口氣。把婦產科的精華，傾囊傳授，讓學子初窺婦產科聖堂，神往至今，感念無限。



超音波在先天性感染所扮演的角色

國際婦產科超音波醫學會臨床指引摘要分享 _ 之一

部立馬祖醫院 婦產科 邱方榆醫師

台中榮民總醫院 婦女醫學部 曾振志醫師

◆ (一) 引言

SIGNS SUGGESTIVE OF CONGENITAL INFECTION

Table 1 Ultrasound signs suggestive of congenital infection

<i>Cranial abnormalities</i>	<i>Extracranial abnormalities</i>	<i>Placental/amniotic fluid abnormalitie</i>
Ventriculomegaly	Small-for-gestational age	Placentomegaly
Calcifications	Hyperechogenic bowel	Placental calcifications
Intraventricular synechiae	Hepatomegaly	Oligohydramnios/anhydramnios
Cerebellar abnormalities	Splenomegaly	Polyhydramnios
Vermian hypoplasia	Liver calcifications	
Cerebellar hemorrhage	Ascites	
Calcifications	Pericardial effusion	
Cysts	Skin edema	
Periventricular pseudocysts	Hydrops or fetal anemia	
Malformations of cortical development	(MCA-PSV > 1.5 MoM) in absence	
Lissencephaly-pachygyria	of maternal atypical antibodies	
Oligo-/pachygyria		
Polymicrogyria		
Schizencephaly		
Microcephaly		

Signs are listed in approximate order of frequency. Not all ultrasound signs are present in all infections; some tend to be more common in certain infections, depending on pathogen. MCA, middle cerebral artery; MoM, multiples of the median; PSV, peak systolic velocity.

上表列出了先天性感染常見的超音波表現，但這些表現並不能用來診斷胎兒先天性感染，異常的超音波影像會促使進一步安排感染相關的血清學檢查。

舉例來說，當遇到胎兒水腫或貧血的時候可以懷疑是否感染 parvovirus。若家族成員出現了非水泡性的皮疹（non-vesicular rash）並且懷疑是病毒感染導致的，這時就可安排 rubella 和 parvovirus B19 的檢查。如果皮疹具特殊的臉部特徵（暗示是 slapped cheek syndrome）此時 parvovirus B19 的感染檢測就更加需要。又譬如，有 toxoplasma 暴露史的孕婦出現了全身倦怠的症狀時，就須想到要做 toxoplasma 的相關檢查。或女性或其伴侶有 ZIKV 高度傳染區旅遊史則該考慮做 ZIKV 感染的檢查。

超音波除了可以應用在先天性感染的篩檢外，亦可用來追蹤感染對胎兒的影響程度，以評估預後。

Diagnosing maternal infection

最常使用在母體感染的檢查工具是血清的 enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) test。合併 IgM 和 IgG 的檢查來區分該感染為 primary infection 還是 non-primary infection。若

有感染前的血清報告可做對照，更有助於判斷出感染的時間點及相對應的週數。抗體的親和力（avidity）越高也代表是越久前感染的。

Diagnosing fetal infection

若胎兒遭受感染，感染的週數越早，對胎兒的影響也越大。因此，一旦孕婦血液經由清學確診感染後（不論是出現症狀或是與確診者接觸）都需預期胎兒可能會被感染。

胎兒的診斷需靠侵入性的檢查，通常是經由羊膜穿刺取得羊水或者抽取臍帶血做檢驗。母體在感染初期羊水裡的病毒量太少，polymerase chain reaction (PCR) analysis 可能無法偵測到病毒 DNA，大約 6 至 8 週後才比較容易偵測的到。此外，胎兒的泌尿系統約到 18-20 週才較為成熟，在這之前也可能無法將足夠的病毒量排泄至羊水中。故要確定胎兒是否遭受感染，抽取羊水比較好的時機是在胎兒 18-20 週後，且在母體感染後 8 週，否則容易出現偽陰性。

在先天性感染的評估中很重要，即便胎兒確定被感染了，但不一定會被病毒影響，表示不定會出現可被超音波或 MRI 檢查出的結構異常。更重要的是，就算結構上沒有異常，胎兒出生後未來還是有機會出現長期的後遺症，這很難預測。

◆ (二) 巨細胞病毒感染 CYTOMEGALOVIRUS (CMV)

是一種 Human herpesvirus，是最常見造成先天性感染的病毒，影響了約 0.2–2.2% 的新生兒。CMV 也是最主要非基因變異造成 sensorineural hearing loss (SNHL) 及 neurological disability 的主因。大約 10–15% 感染的新生兒在出生時會有症狀，而其中 25% 會有長期的障礙。

CMV 的感染可分為 primary infection 和 non-primary infection。primary infection 是指生平第一次遭受感染；non-primary infection 可以是之前感染過後潛伏在身體裡的病毒再度活化或者是又被不同的病毒株感染。CMV 可經由胎盤垂直傳染給胎兒，而其中 primary infection 傳染給胎兒的機率大於 non-primary infection，約是 30–40% vs. 1–2%。母體受感染時的週數越小，胎兒經由胎盤垂直感染的機會越低，但胎兒在越小週數時被感染越容易發生長期的後遺症。

感染 CMV 大部分是無症狀的，少部份可能會有些類似 infectious mononucleosis (glandular fever) 的症狀，像是發燒、全身倦怠、頸部淋巴結腫大，更有部分會發展成肝炎、肺炎。一旦感染過 CMV 後，病毒可以終生潛伏在唾液腺裡，然後伺機感染宿主。

Diagnosis of maternal CMV infection

Recommendations

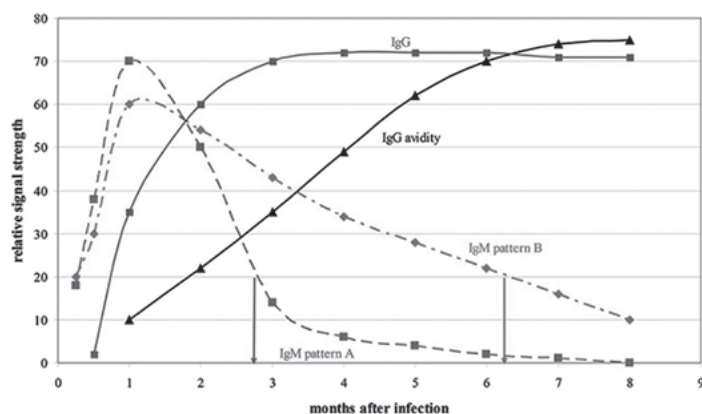
- 診斷 primary infection 可由下列幾種方式 1. 之前 CMV IgG 抗體陰性後轉陽性 2. CMV IgM antibody 陽性且合併較低的 IgG avidity (IgG 親和力) (GRADE OF RECOMMENDATION: B).
- 母體 Non-primary infection 無法由血清學檢驗排除 (GRADE OF RECOMMENDATION: C)

Table S1 Frequency of abnormal ultrasound findings in pregnancies complicated by congenital cytomegalovirus infection²⁰³

Ultrasound finding	Frequency (%)
Ventriculomegaly	4.5–11.6
Intracranial calcifications	0.6–17.4
Microcephaly	14.5
Subependymal cysts	11.6
Fetal growth restriction	1.9–13
Hyperechogenic bowel	4.5–13
Hepatomegaly	4.3
Liver calcifications	1.4
Placentomegaly or placental calcifications	4.3
Ascites	8.7
Pericardial effusion	7.2
Hydrops	0.6
Hyperechogenic kidneys	4.3

大部分的國家目前都沒有常規的做 CMV 的篩檢。但若孕婦在孕期有出現 influenza-like symptoms、glandular fever (且排除 Epstein-Barr virus 感染)、肝炎 (且排除了 A、B、C 肝炎病毒) 又或著是在超音波下的異常暗示為 CMV 感染導致, 例如腦室擴大 (ventriculomegaly)、小腦症 (microcephaly)、鈣化 (calcifications)、腦室間沾黏 (intraventricular synechiae)、腦出血 (intracranial hemorrhage)、腦室旁囊泡 (periventricular cysts)、小腦發育不良 (cerebellar hypoplasia)、大腦皮質異常 (cortical abnormalities)、高迴音腸 (hyperechogenic bowel)、生長遲滯 (fetal growth restriction (FGR)), 心包膜積水 (pericardial effusion)、腹水 (ascites)、胎兒水腫 (fetal hydrops)。則可考慮做 CMV 感染的相關檢查。

Relative changes in CMV IgM, IgG, and IgG avidity levels over time following primary CMV infection.



Harry E. Prince, and Mary Lapé-Nixon Clin. Vaccine Immunol. 2014; doi:10.1128/CVI.00487-14

Journals.ASM.org

This content may be subject to copyright and license restrictions. Learn more at journals.asm.org/content/permissions

Clinical and Vaccine Immunology

* 圖表取自網路

CMV 急性期感染的血清學判讀不能單靠 IgM, 因為 1. IgM 可以存在數個月。2. non-primary infection 時 IgM 也會出現。3. 可能和其他病毒的 IgM 有 cross-reactivity。故須合併 CMV-specific IgG 做判讀。若 IgM 和 IgG 皆為陽性, 且有較低的 IgG avidity (< 30%) 則強烈懷疑是近期 3 個月內的感染; 反之, 若是較高的親和力 (> 60%) 則可能是超過 3 個月前的感染或是 non-primary infection。

Diagnosis of fetal CMV infection

Recommendations

- 胎兒的診斷是用 PCR 偵測羊水裡的病毒 DNA，但羊膜穿刺要等到胎兒 20 週後且母體感染 8 週後執行。(GRADE OF RECOMMENDATION: B).
- 最常造成 false-negative 的風險因素為，抽羊水時胎兒小於 18 週或母體感染的時間短於 8 週。(GRADE OF RECOMMENDATION: C).

Prenatal prognostic indicators in congenital CMV infection

CMV 感染的新生兒臨床上可見的表現有出生時體重過輕 (small-for-gestational age)、小頭症 (microcephaly)、黃膽 (jaundice)、出血斑及紫斑 (petechiae or purpura) 及 'blueberry muffin' rash，暗示新生兒骨髓外造血 (extramedullary hematopoiesis) 異常及肝脾腫大 (hepatosplenomegaly)。在確定胎兒感染後，接下來就是要評估對胎兒的影響及新生兒的預後。但須要注意的一件事，目前文獻定義的「poor outcome」有可能過度診斷的風險。主要是因為這些 poor outcome 的臨床表現通常來自兩種，一種是先天感染且後來後出現症狀的嬰兒的臨床追蹤，另一種是來自於終止妊娠後的解剖發現。像是腎臟的巨細胞包含體 (cytomegalic inclusions) 及單純腦室旁鈣化 (isolated periventricular calcifications)，這些雖然不一定會對新生兒造成影響，但也有可能會有延遲發生的聽力缺損或是神經發展不良的後遺症。因此，胎兒出生後要在兒科持續的追蹤後續發展是否異常。

目前的評估預後是看下列三大因素。一、感染的時間 (週數)。二、胎兒出現的異常型態。三、其他實驗室參數 (laboratory parameters.)。但要能在產前精準的預測受感染的胎兒未來的預後還是充滿了挑戰。

(i) 母體感染時的懷孕週數 (Gestational age at maternal infection)

Prenatal prognostic indicators					
Gestational age at maternal infection	Risk of congenital infection	clinical signs in infected offspring	SNHL	CNS disability	more than one disability
preconception period	0-10%				
periconceptual period	25-45%	70%			
1st trimester		20%	24%	32%	12%
2 nd trimester	45%	5%			
3 rd trimester	47-78%	probably negligible	2.5%	15%	None

* * periconception (between 1 week before and 5 weeks after the LMP)
preconceptional infection (2-18 weeks before LMP)

Recommendations

- 母體若為 Primary infection，則經胎盤將病毒垂直傳染給胎兒的機率平均約為 30-40%。母體被感染時懷孕的週數越大，傳染給胎兒的機會也越大。在 preconception

period 感染經胎盤傳染的機率約為 0–10% ; periconceptional period and first trimester 約為 25–45% ; second trimester 約為 45% ; third trimester 約為 47–78% 。(GRADE OF RECOMMENDATION: C)

- 以有限的資料指出，被感染的胎兒在出生後出現嚴重症狀的機率隨著感染時的週數越小而機率越大。在 periconceptional period 時感染新生兒出現嚴重症狀的機率約為 70% ; first trimester 約為 20% ; second trimester 約為 5% ; preconception period 或 third trimester 時感染胎兒所受影響幾乎是可忽略的。(GRADE OF RECOMMENDATION: C)

以目前的文獻看來，大多數的病毒在感染母體時懷孕週數越大，垂直傳染給胎兒的機率越大。但是在遭受感染時懷孕的週數和新生兒的預後確是沒有完全相關的。主要是因為並沒有全面性的篩檢，再加上 90% 的 CMV 感染是無症狀，所以無法精確的判斷出感染的時間。不過，隨著越來越多的資料可以發現，大多數的病毒在感染母體時懷孕的週數越小，對胎兒的影響及傷害越大，而在 preconception period 這段時間感染則對胎兒的影響則很小。

Pass et al. 在 2006 年發表了一篇小規模的回溯性研究，他搜集了孕婦在懷孕期的抽血去分析 IgG 和 IgM，分類出在第一孕期 (<13 週) 感染 CMV 的孕婦有 34 人，和在第一孕期之後感染 CMV 的孕婦 40 人。他發現在孕婦在第一孕期感染 CMV 跟中後期感染 CMV，胎兒出生後發生 SNHL 的機率為 24% v.s. 2.5% (relative risk (RR), 9.6)。在中樞神經障礙 (SNHL, mental impairment, cerebral palsy, seizures or chorioretinitis) 的機率為 32% v.s. 15%。兩種以上的殘疾發生率在這兩組孩童中分別為 12% v.s. 0% (P = 0.04)。

(ii) 胎兒異常 (Presence of fetal abnormalities)

Recommendations

- 若胎兒腦部超音波和胎兒 MRI 沒有異常的表現，嬰兒發生殘障的風險較低，但這不一定代表聽力是不受影響的。(GRADE OF RECOMMENDATION: C).
- 超音波的異常可在母體感染後 12 週甚至更久後出現。因此，在接下來的孕程須每 2-4 週追蹤一次超音波。(GRADE OF RECOMMENDATION: C).

在現實面中，因為並沒有常規的 CMV 篩檢，所以最常診斷出胎兒 CMV 感染的情況反倒是在常規的超音波檢查中發現懷疑是 CMV 感染的異常表現，然後再進一步的去做診斷。

超音波的異常表現可分為三大類 1. 胎兒腦部的異常 2. 胎兒腦部以外的異常 3. 胎盤及羊水的異常。

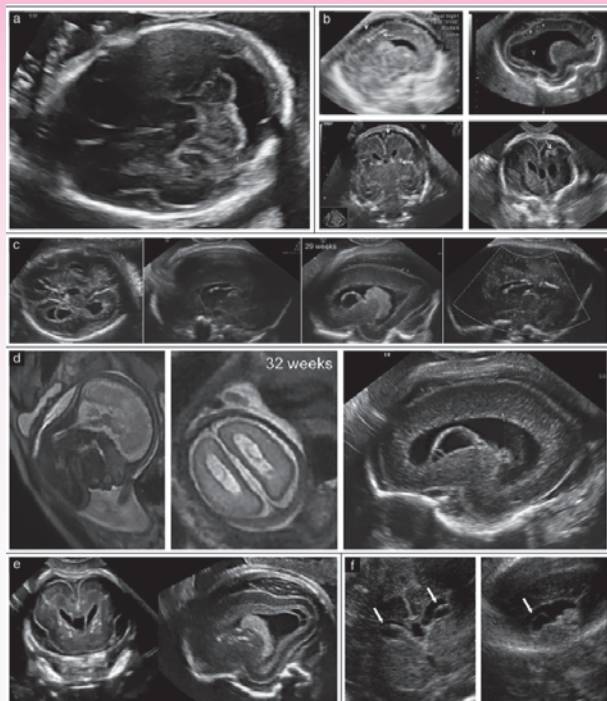


Figure 1. 典型感染了 CMV 的胎兒腦部超音波及 MRI 的表現：

- a. 小腦池擴大 (megacisterna magna)
- b. 腦內鈣化 (intracranial calcifications)
- c.d. 腦室擴大 (ventriculomegaly), germinolytic cysts, 胼胝體發育不全症 (agenesis of corpus callosum) and intraventricular adhesions.
- c.f. 腦室旁囊泡 (periventricular cystic changes)
- d. 平腦症 (lissencephaly)
- e. cerebral calcifications and periventricular cysts
- f. subependymal cysts

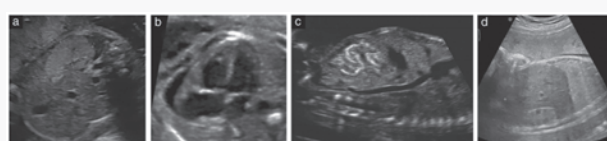


Figure 2. 典型感染了 CMV 的胎兒腦部外超音的表現：

- a. 脾臟腫大 (splenomegaly)
- b. 心臟肥大及心包膜積水 (cardiomegaly and pericardial effusion)
- c. 高迴音腸 (echogenic bowel)
- d. 肝臟腫大 (hepatomegaly)

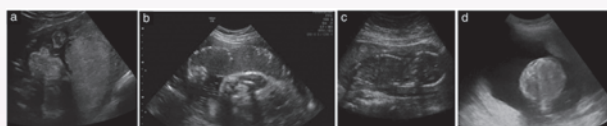


Figure 3. 典型感染了 CMV 的胎盤及羊水表現：

- a. 胎盤腫大 (placentomegaly)
- b. 胎盤鈣化 (placental calcifications)
- c. 羊水過少 (oligohydramnios)
- d. 羊水過多 (polyhydramnios)

要注意的是，母體被感染後傳染給胎兒和胎兒在感染後到超音波出現異常會有時間差。主要是因為胎盤具有緩衝及阻隔的功能，這也就可以解釋了為什麼即便母體是 primary infection 且有病毒血症 (viremia)，但胎兒卻沒有被感染的原因。有些研究也發現，在胎兒感染前，胎盤增厚並伴隨著不均值的變化和鈣化都暗示著胎盤發炎 (placentitis)。

在母體感染到超音波下可見胎兒異常的時間差異很大，一篇搜集了 189 位 primary infection 的孕婦的文章指出時間差大部分約為 12 週。但也有其他的文章指出出現異常所需的時間可能更長。

受感染的胎兒在第三孕期時合併接受超音波和 MRI 檢查，在偵測 CNS 異常的敏感度可達到 95%。如果產前的影像檢查皆正常，那麼新生兒的預後通常不錯。

(iii) 實驗室的參數 (Laboratory parameters)

Recommendations

- 雖然有症狀的胎兒平均羊水裡的病毒量會比沒有症狀的胎兒高，但因為兩者之間數據的重疊性太廣，且會受到儀器操作及採樣的時間上的影響。故降低了作為預後預測的價值。(GRADE OF RECOMMENDATION: B).
- 胎兒血液中的一些指標，像是血小板、beta-2 microglobulin 和 CMV IgM 和胎兒的預後有相關性，但是在針對這些被感染的孕婦做預後評估時胎兒血液的數據卻沒有明確的附加價值。(GOOD PRACTICE POINT).
- 有研究發現感染的 CMV 基因型 (genotype) 和胎兒的預後沒有相關性。

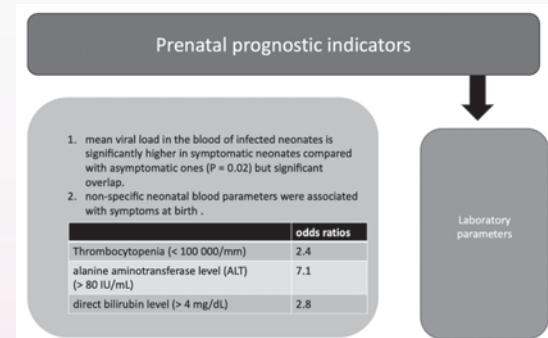
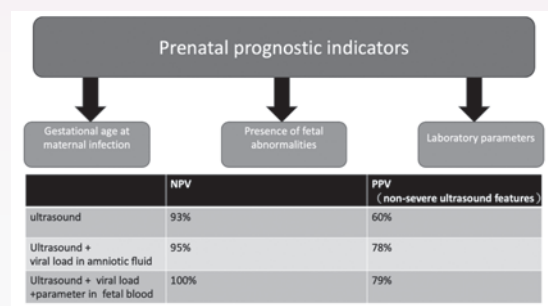
許多學者提出一些非特異性的血液指標像 thrombocytopenia (platelet count < 100 000/mm³), alanine aminotransferase level (> 80 IU/mL), direct bilirubin level (> 4 mg/dL) 和胎兒的預後有關。

其他的 研究更指出血小板不足 (thrombocytopenia) 的胎兒在出生後會有更大的機會出現症狀。在這些受感染並出現症狀的胎兒

中，Brain CT 正常的新生兒中有 56% 有 thrombocytopenia; 然而 Brain CT 有異常的新生兒中有 86% 有合併 thrombocytopenia。

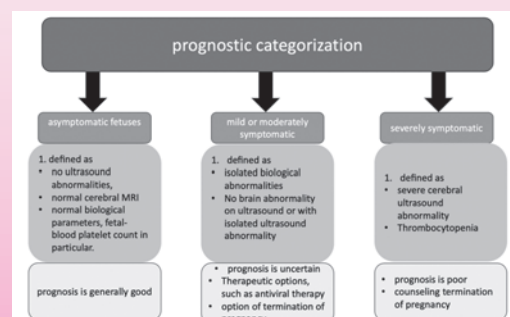
綜合以上方法在產前預測胎兒出生後是否出現症狀的 negative predictive value 在超音波、超音波合併羊水裡的病毒量、超音波合併胎兒血液檢查分別為 93% v.s 95% v.s. 100%。若胎兒有較不嚴重的超音波表現，其 positive predictive values 在超音波、超音波合併羊水裡的病毒量、超音波合併胎兒血液檢查分別為 60% v.s 78% v.s. 79%

但是 fetal blood sampling 是具爭議性的，因為會有 1-2% 的流產機會，然後對預後預測的效益卻沒有非常明確，因此在某些情況下需要施作時家屬必須要接受完整的諮詢。



Overview of prognostic categorization and challenges

受感染的胎兒可依預後預測分為以上三大組別。其中 mild or moderate 的定義為下表。在 mild or moderate symptoms 這組 fetal blood sampling 就具有較高的決定價值。



Management of maternal and fetal CMV infection

Recommendations

- 因為缺乏 randomized controlled trials，所以高劑量的 valaciclovir 用來治療 CMV 感染只能用來研究當中。(GOOD PRACTICE POINT).
- CMV-specific hyperimmune globulin (HIG) 用來治療 CMV 感染的文獻目前只有一篇，故也只能用在研究當中，不建議臨床使用。

有兩篇研究給予懷有中度感染且無嚴重超音波異常的孕婦高劑量的 valaciclovir，平均使用了 89 天，發現相對於歷史性前瞻實驗 (historical cohort)，給予高劑量的 valaciclovir 的孕婦有顯著的比率生下無症狀的新生兒 82% v.s. 43%。

近期有些 prospective observational study 也報告了當孕婦在第一孕期受感染後，開始每兩週接受一次 200 IU/kg 的 hyperimmune globulin (HIG) 持續到 20 週用以預防垂直感染。這個 study 本來預計要在 2018 時結束，可是因為在 phase

II randomized placebo-controlled, double-blind study 終究因為沒有任何的好處而提前終止了。

目前市面上沒有針對 CMV 的疫苗，所以主要還是著重在預防感染，保持個人衛生，減少直接接觸孩童可能帶有病毒的唾液或尿液，避免和孩童共食。

Table S2 Inclusion criteria used by Leruez-Ville et al.⁵⁴ to define fetus moderately infected with cytomegalovirus (CMV)

At least one extracerebral abnormality compatible with fetal CMV infection
Fetal growth restriction
Abnormal amniotic fluid volume
Ascites and/or pleural effusion
Skin edema
Hydrops
Placentomegaly > 40 mm
Hyperechogenic bowel
Hepatomegaly > 40 mm
Splenomegaly > 30 mm
Liver calcifications
And/or one isolated cerebral abnormality
Moderate isolated ventriculomegaly (< 15 mm)
Isolated cerebral calcification
Isolated intraventricular adhesion
Vasculopathy of lenticulostriate vessels
And/or laboratory findings of generalized CMV infection in fetal blood
Fetal viremia > 3000 copies/mL
Fetal platelet count < 100 000/mm ³

* 此表為 Leruez-Ville et al. 定義的 moderate CMV 感染的影像條件。

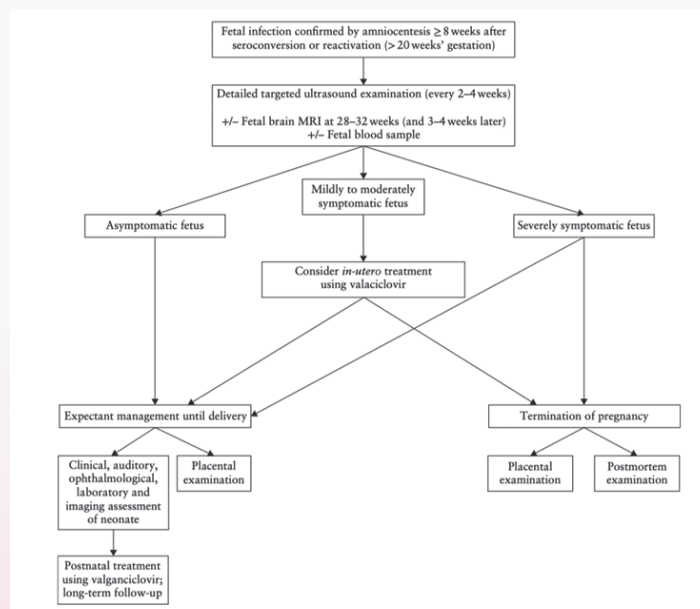


Figure 4 Proposed management of congenital cytomegalovirus (CMV) infection (adapted from Benoist et al.⁵⁹). +/-, with or without.

編後語

王三郎

春光明媚，鳥語花香的季節來臨了，大家一起來迎春吧！我們婦產科醫學會的年會及第九屆國際學術研討會，將於5月29日、30日，在圓山飯店舉行。歡迎大家共襄盛舉，各飯店的優惠住宿可供會員參考使用。

人類副睪蛋白（Human epididymis protein, HE4）可用於診斷子宮內膜癌及作為其淋巴結是否轉移的評估，由李耀泰醫師等撰寫，值得臨床醫師參考使用。

超音波在先天性感染所扮演的角色（含國際婦產科超音波學會臨床指引摘要），由邱方榆及曾振志醫師撰寫出來。大家都知道胎兒遭受感染其週數越早對胎兒的影響越大，超音波可用於先天性感染的篩檢，也可用來追蹤感染的程度及評估預後，值得一讀。

3月28日在馬偕醫院婦產部舉辦的婦科微創手術國際研討會，其中顏志峰醫師提出經由陰道的內視鏡手術（Natural orifice transluminal endoscopic surgery, vNOTES），由醫美的觀點來看，確是巧思可用。

2019年出現的新興傳染病新冠肺炎（COVID-19），到2021年2月全球確定病人已達1億1千1百64萬多人，死亡人數高達248萬多人，致死率為2.22%，超過季節性流感，對全球醫療有極大的衝擊，到目前為止台灣的防疫算是成功的，希望大家繼續努力，保持亮麗的防疫成績。預祝年會成功，大家身心健康，迎接未來的挑戰。

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

◎ 293 通訊繼續教育答案◎

題目：以HE4診斷子宮內膜癌和
淋巴結轉移預測

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
桃園市	部桃誠徵【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 聯絡人：史岱玉 03-3699721 分機 3492 桃園市桃園區中山路 1492 號	史小姐	03-3699721 分機 3492
台中市	童綜合醫院婦產部 PGY2 醫師徵才（外婦組）	◎本院婦產部特色 1. 師資充足且薪資佳、工作量適中。2. 次專科完備（10 位主治醫師），三位住院醫師（R3*1、R2*1、R1*1），八位專科護理師，另有高層次、不孕症及刀房助手等技術專員：每月接生數量約 110~120。3. 科內氣氛佳，老師、學長姐、護理師們都很好相處。4. 硬體設備新穎（達文西 *2、3-D 及腹腔鏡、子宮鏡），達文西手術量多，為醫院◎重點發展項目 5. 薪水中上，海線物價低，下班 10 分鐘即可到三井 outlet 好好放鬆！6 鄰近高速公路，交通方便。◎招聘資格 1. 國內醫學系畢業生。2. 非應屆畢業生：國內外醫學系畢業，須領有中華民國醫師證書 ◎面試請準備 (1) 畢業證書 (2) 醫師證書 (3) 自傳或推薦函（二擇一）(4) 實習成績 (5) 學校歷年成績表 ◎報名方式 ★複製網址進入 104 人力銀行網投遞履歷 https://reurl.cc/9Z0vqO ★ e-mail 個人履歷到 d4235@ms.sltung.com.tw ★進入童綜合醫院官網 / 人才招募 / 電子履歷表填寫履歷 ◎聯絡人 04-26581919 分機 4237 人資室楊小姐	楊小姐	04-26581919 分機 4237
台中市	童綜合醫院婦產部 110 年度住院醫師徵才	◎說明 擬錄取 110 年度正取住院醫師 1 名，請應徵者準時出席應試。◎流程 報到時請先繳交有助審查的相關資料（自由繳交），例如：歷年成績單或榮譽事蹟等，接著舉行筆試，隨後由部主任依序進行個別面談。（筆試及口試地點在本院梧棲院區 11F 討論室產房裡面）◎筆試 中文出題，共計單選題 25 題，每題 4 分，滿分為 100 分。◎評分方式 筆試成績佔百分之六十；面試成績佔百分之四十（含口頭文獻報告），詳細考試規則，以當日公告為主。◎甄選時間由人資室通知。◎面試請準備 (1) 畢業證書 (2) 醫師證書 (3) 自傳或推薦函（二擇一）◎報名方式 ★點選網址進入 104 人力銀行網投遞履歷 https://reurl.cc/9Z0vqO ★ e-mail 個人履歷到 d4235@ms.sltung.com.tw ★進入童綜合醫院官網 / 人才招募 / 電子履歷表填寫履歷 ◎聯絡人 04-26581919 分機 4237 人資室楊小姐	楊小姐	04-26581919 分機 4237
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所誠徵婦產科醫師	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	0910-188808
台北市	台北市松山區悅昇聯合診所（籌備中）婦產科醫師（無產科）	具備醫師證書、婦產專科醫師證書。待遇優，我們是一個全新的團隊，竭誠歡迎加入我們的行列。工作地址：台北市松山區民生東路三段 101 號	Anita, 洪小姐	0956-068399
彰化縣	彰化縣皓生婦幼專科醫院誠徵婦產科醫師	彰化縣皓生醫院誠徵有熱忱，有衝勁，婦產專科醫師，意者請洽 TEL0988-722656 院長室	邱小姐	0988-722656
台中市	豐原區呂維國婦產科診所徵婦產科專科醫師	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：台中市豐原區中正路 348 號。	賴小姐	0910-827507

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
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) 人才招募 / 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
台中市	亞洲大學附屬醫院婦女醫學中心婦產部誠徵婦產科醫師	誠徵 [產科主治醫師 1 名] 及 [人工生殖施術醫師 1 名] 產科 - 須具有周產期醫學會或母胎醫學會專科醫師證書者 不孕科 - 須具有人工生殖機構施術醫師資格者 醫院地址：41354 臺中市霧峰區福新路 222 號 聯絡人：洪耀欽醫師， d6375@mail.cmuh.org.tw	洪耀欽 醫師	0935-311986
高雄市	高雄市安田婦產科誠徵婦產科專科醫師	具備婦產科醫師證書的夥伴，歡迎加入安田婦產科的團隊，產科婦科腹腔鏡子宮鏡不孕症試管嬰兒等等均可讓醫師們發揮專長也歡迎具有其他專長的婦產科醫師們加入發展，工作內容彈性 (如有需兼顧家庭需求或兼任專任皆可面議)，薪資優福利佳，工作氣氛佳，竭誠歡迎您的加入。	王小姐	0980-666624
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 60012@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
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	0983-315183
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
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

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
210407-1	Review of Oral Progesterone in Managing Miscarriages	美商亞培股份有限公司 藥品事業部	線上持續教育課程	2021-04-07 19:30:00	2021-04-07 20:30:00	B	1
210410-1	光田綜合醫院沙鹿院區 110 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	沙鹿光田綜合醫院 10 樓第一會議室	2021-04-10 12:30:00	2021-04-10 17:50:00	B	1
210411-3	婦科與婦女泌尿微創手術新境界視訊會議	台灣福爾摩莎婦女泌尿醫學會	高雄長庚醫院 兒童大樓 6 樓 國際會議藍廳	2021-04-11 08:30:00	2021-04-11 16:40:00	B	4
210411-1	110 年度人工流產繼續教育課程	台灣婦產科醫學會	澄清醫院中港分院 17 樓國際會議廳	2021-04-11 08:45:00	2021-04-11 12:00:00	A	3
210411-2	母胎照護春季研討會 Maternal Fetal Health Care Spring Forum	台灣母胎醫學會	台中市西屯區市政南一路 288 號 2 樓會議室	2021-04-11 09:00:00	2021-04-11 12:30:00	B	2
210418-2	TAMIG & TSRM & APAGE Reproductive Surgery in Infertile Patients- Complement reproductive surgery for i	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、台灣生殖醫學會	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、台大公共衛生學院 201 講堂	2021-04-18 08:30:00	2021-04-18 16:30:00	B	4
210418-1	Symposium of Pelvic Floor Dysfunction in APUGA Regional Meeting 2021	亞太婦女泌尿醫學會	福華大飯店地下二樓福華廳	2021-04-18 08:00:00	2021-04-18 15:50:00	B	4
210418-3	0418 Ferring 嘉南區母胎照護研討會 (台南)	輝凌製藥 Ferring Pharmaceuticals	台南晶英 2F 仁德廳	2021-04-18 09:00:00	2021-04-18 12:00:00	B	3
210423-1	2021 兒科腸病毒研討會 (4/23)	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號 -7 樓愛堂	2021-04-23 12:00:00	2021-04-23 13:00:00	B	1
210425-2	2021 年上半年度更年期繼續教育 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	2021-04-25 08:30:00	2021-04-25 12:00:00	B	2
210425-1	110 年度人工流產繼續教育課程	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 104 講堂	2021-04-25 08:45:00	2021-04-25 12:00:00	A	3
210428-1	高危險妊娠照護教育訓練	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	童綜合醫院 11 樓婦產部討論室	2021-04-28 15:00:00	2021-04-28 17:00:00	B	2
210430-1	全院性死亡及併發症討論會 (MMC)- 婦 + 兒科, 新生兒急救與急救後的處理	澄清綜合醫院中港分院	台中市西屯區台灣大道四段 966 號 17 樓國際會議廳	2021-04-30 07:30:00	2021-04-30 08:30:00	B	1
210502-2	2021 年上半年度更年期繼續教育 台北場	台灣更年期醫學會	臺大醫學院 • 103 講堂	2021-05-02 08:30:00	2021-05-02 12:00:00	B	2
210502-1	110 年度人工流產繼續教育課程	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	2021-05-02 08:45:00	2021-05-02 12:00:00	A	3
210331-1	110 年腸病毒醫護人員教育訓練	竹山秀傳醫院	南投縣竹山鎮集山路二段 75 號	2021-05-05 12:30:00	2021-05-05 16:30:00	B	1
210506-1	2021 兒科腸病毒研討會 (5/6)	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號 -7 樓愛堂	2021-05-06 12:00:00	2021-05-06 14:00:00	B	1
210516-1	2021 年上半年度更年期繼續教育 高雄場	台灣更年期醫學會	高雄長庚 • 兒童大樓 6F 國際會議廳 紅廳	2021-05-16 08:30:00	2021-05-16 12:00:00	B	2
210522-1	婦產科超音波講習課程 (基礎班)	中華民國醫用超音波學會	台大醫學院基礎醫學大樓 102 講堂	2021-05-22 09:10:00	2021-05-22 15:45:00	B	4
210529-1	110 年度年會暨學術研討會	台灣婦產科醫學會	台北圓山大飯店 12 樓報到 (台北市中山北路四段 1 號)	2021-05-29 08:15:00	2021-05-30 17:00:00	A	29

TAOG



60周年紀念 活動捐款

捐贈滿500元以上，除開立捐款收據，並將致贈60週年紀念版領帶或絲巾，表示感謝之意，歡迎大家共襄盛舉。

(劃撥單上請註明欲受贈之品項編碼，如A、B1、B2、B3)

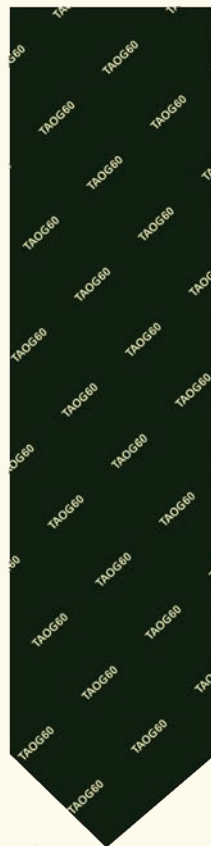
A



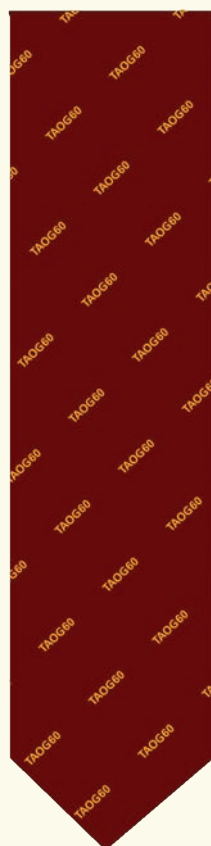
100%真絲絲巾
52x52cm ± 1.5cm

真絲織花領帶 (窄版8cm)
繡有「TAOG60」字樣

B1



B2



B3



劃撥帳號：0003-7773

戶名：台灣婦產科醫學會