

# 台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2023年7月321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：[obsyntw@seed.net.tw](mailto:obsyntw@seed.net.tw)

發行人：陳思原

秘書長：黃建霖

編輯：會訊編輯委員會

召集委員：詹德富

副召集委員：李耀泰

委員：王三郎 陳建銘 王鵬惠 易瑜嶠

龍震宇 賴宗炫 崔冠濠 洪煥程

李冠昇 黃莊彥

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



# 杏林雙傑 陳持平 許德耀 藝術創作展

The Art Exhibition of Twin Medical Brilliants: Chih-Ping Chen & Te-Yao Hsu

展出地點 / Exhibition Venue : **中正紀念堂一樓藝廊**  
National Chiang Kai-Shek Memorial Hall  
1F Gallery

展期 / Exhibition Dates : **2023.8.17** (Thu) ~ **9.4** (Mon)

開幕式 / Opening Reception : **8.19** (Sat) 14:00

開放時間 / Opening Hours : **9:00 ~ 18:00**

免費參觀 / Free Admission



國立中正紀念堂



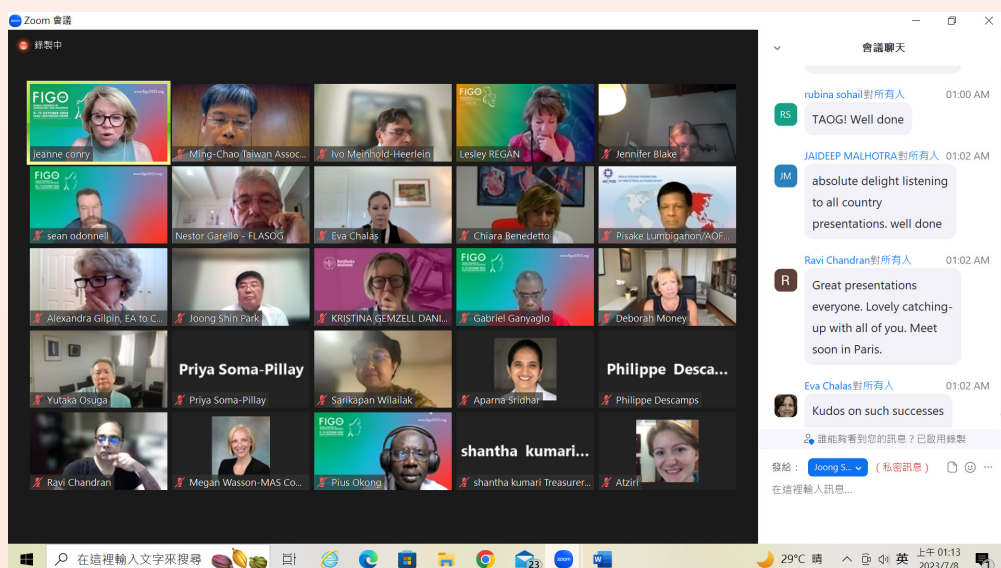
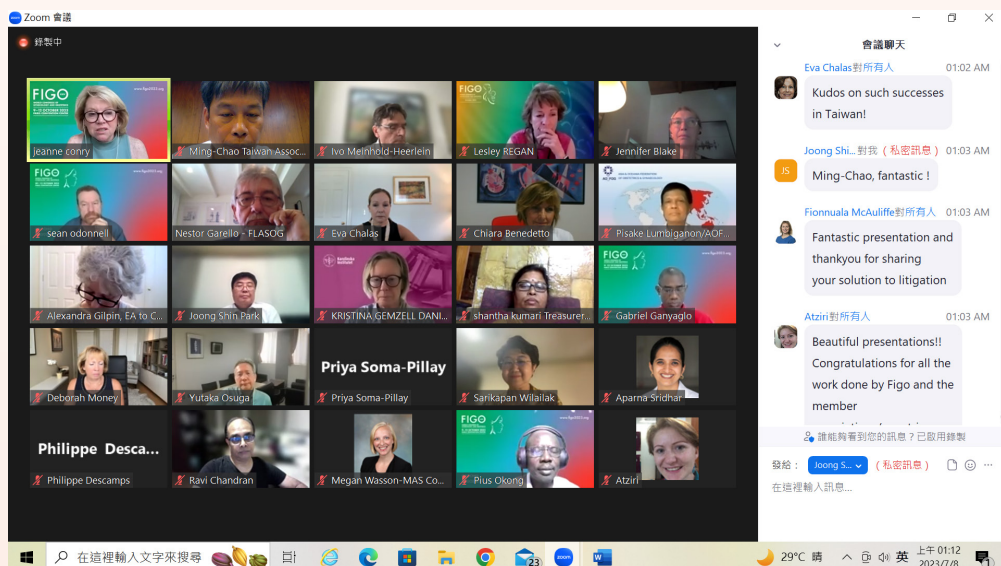
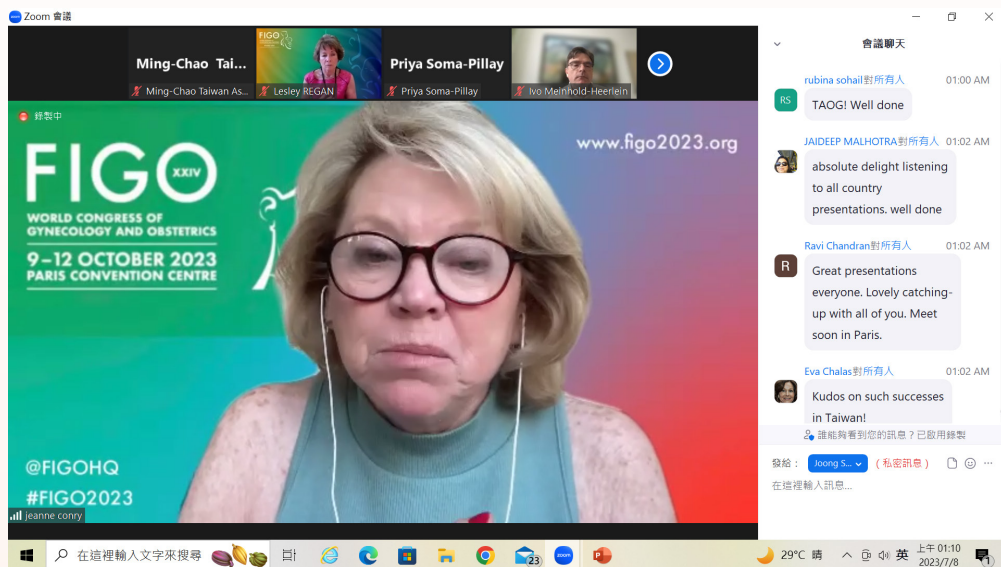
陳持平 朝辭白帝彩雲間 30F 丙烯畫布



許德耀 車城許家古厝 30F 油彩畫布



# 世界婦產科聯盟 ( FIGO ) 理事國會議 (2023.07.08) 黃閔照院士獲好評迴響



黃閔照院士於 112 年 7 月 8 日的 FIGO 理事國會議，以精彩的十分鐘介紹 TAOG，得到其他理事國代表的一致肯定和熱烈稱讚！



# 112 年度「孕婦及高危險群流感疫苗接種」教育訓練課程



台北場 (112.07.02)



高雄場 (112.07.16)



台南場 (112.07.23)



## 機器人手術訓練課程第三階段 實際操作課程 台中場 (112.07.09)





# 台灣婦產科醫學會 321 期會訊

## 目錄精華

---

06 理事長的話 | 文／陳思原

---

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 E-School 線上學習平台公告

12 112 年度年會暨學術研討會大會須知

14 112 年度會員旅遊

16 性健康友善服務紀錄表

18 卓越醫術故事—青出於藍而勝於藍 楊友仕，醫學傳承的真義

---

24 通訊繼續教育

---

24 Contrace 減重的檢視

文／李耀泰 陳福民 郭宗正

---

30 會員園地

---

30 病例報告：陰道惡性黑色素瘤 A Case Report : Vaginal Malignant Melanoma

文／鐘坤井 江宜平

---

34 編後語 | 文／賴宗炫

---

35 徵才訊息

---

38 活動消息

---

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>



## 理事長的話

陳思源

特別感謝陳持平主編、王鵬惠副主編、全體編輯委員及所有會員的努力，恭喜！TJOG 2022 年 SCI Impact factor 2.1，是台灣婦產科的光榮。今年很多的雜誌 Impact factor 是下降的，TJOG 能夠上升實屬非常不容易，值得讚揚，希望在大家的努力下，臺灣的學術能力能讓國際更加矚目。

7月的繼續教育，以孕婦及高危險群流感、新冠疫苗注射教育訓練課程為主，在北、中、南舉辦引起熱烈的討論，孕婦是流感及新冠的高危險群，所以在懷孕的時候，建議注射疫苗，相信經由北、中、南的研討會，大家集思廣益，讓婦產科的照顧能夠更完整，

今年將在 8 月 12 號台中舉行婦產科醫學會年會，今年邀請的外賓相當多，包括美國、日本、韓國、泰國、馬來西亞、斯里蘭卡等，所以秘書處緊鑼密鼓的安排外賓的行程，希望把國際上學術的交流做的更好，臺灣的優點、熱情介紹給外賓，讓臺灣在國際上的知名度能夠更上一層。感謝在前輩院士、理監事、會員代表及大家的努力，才有今天的成果，大家繼續努力。



## 秘書長的話

黃建霖

新冠疫情確實回歸常態，連小英總統也於確診隔天即回復正常活動。7月份學會也於北、中、南、高各地舉行流感疫苗及新冠、猴痘的相關課程，讓大家了解最新的進展，在此也感謝大家的參與。

婦產科專科訓練醫院評鑑共識會議，也於 7/9 順利舉行，感謝 王有利召集人及所有委員的參與及努力，今年度的評鑑工作也即將展開。

本月也與新任兒科醫學會團隊餐敘，恭喜倪衍玄理事長就任，他也是現任台大醫學院院長，就婦產兒科將來可以合作的議題做了很好的溝通，並擬定未來方向及作法。也參與助產學會的計畫，就雙方合作做出良性的回應及幫忙，並參與國健署新版孕產婦手冊的制定，以上都是希望未來的母嬰照護能更好。

最近是新年度的開始，就我所知數家醫院的婦產部領導者也都換新，首先恭喜 楊政憲教授接掌台大婦產部，以及 陳怡仁教授接掌 北榮婦產部，這兩家都是台灣的龍頭醫院，相信在他們的帶領下，婦產科的榮景必定能再續。馬偕陳持平教授繼帶領 TJOG 團隊創下 SCI 新高分數，也特與高長 許德耀教授共同於 8/17-9/4 舉辦杏林雙傑藝術創作展，詳情請見本期會刊封面內頁，歡迎大家一起來欣賞。

八月 12/13 的年會，進入緊鑼密鼓的階段，三聯通知單也已寄出，再請大家參酌使用。今年是台灣婦產科醫學會第六十二屆的年會，也是 COVID-19 疫情降級後第一次年會，終於能在台中裕元花園酒店恢復以全實體來舉行。為邁向淨零碳排、永續環保，大會手冊也採電子版、簡版、傳統版三者並行方式，電子版在學會網頁年會專區就能直接下載，或手冊內頁有 QRcode 聯結，簡版於會場一樓報到時就會拿到，厚重的傳統版則是有需要者自取。會場也不再提供塑膠瓶裝水，改以大桶水及少量紙杯供應，大家若能自備杯子、餐具，一起來為環保盡一份心力，那就更棒了。8/13 星期天下午的醫法倫議題，經環境健康小組召集人葉光芄醫師及秘書處一起努力，特別請到政府官員、李遠哲博士、多位醫法倫及環保等專家來演講及主持，在此也拜託大家多多參與、關心，並一起緊急行動，來挽救這個攸關人類未來的大危機。



今年學術演講內容，除每年都很精彩的國內研究主題發表及專題演講外，在英文演講方面，於 8/12 整天，邀請各國際醫學會的重要貴賓來講，大會演講則於 8/13 星期天早上邀請到 TAOG、FIGO、AFOG、ACOG、JSOG、KSOG 的現任理事長們，來談目前最紅的社會性凍卵、世界合作、正向生產經驗及照護、不孕症、產科、婦產科領導等重要議題。同時段還有台灣婦產科未來的希望 - 年輕醫師們的研究發表，相信來參加的必有收穫。大會晚宴則於 8/12 晚上 18:00 在林酒店舉行，17:00-17:30 安排有 Shuttle Bus 從會場到晚宴，歡迎大家利用，晚宴時將有榮譽院士的加袍儀式，今年現任的薛瑞元部長也將受袍，他也是第一位擔任衛福部長的婦產科醫師，歡迎大家一起來見證這歷史性的一刻。會中還有多項授獎，也期待大家以熱烈的掌聲給他們鼓勵。

中部登山活動於 7/23 在南投埔里桃米休閒園區順利舉行，陳思原理事長及中區大家長李茂盛院士親自帶領，賴文福前副理事長清晨五點多一大清早就上山為大家準備超級香、又熱情的 Passion Fruit 禮袋，施英富副理事長、鄭建國醫師夫婦千里迢迢專程帶來的高級茶葉、茶具，又親自泡茶、解說，讓大家在風雨中體會最溫暖的生津回甘、老友滋味，施以中副秘書長縝密規畫外，更是事必躬親，跑前跑後、跑上跑下，以最高的熱忱來服務大家，有口皆碑，還有埔里王明賢前輩夫婦不惜重金，為大家精心準備的天皇級台茶十八號紅玉茶罐禮盒，更是讓大家在運動健身、談笑風生、交流感情外，還都滿載而歸，一路開心。在此感謝所有來參與的會員及眷屬們，因為有您們來，活動才有意義，歡樂更是加了數倍，也感謝豫琪、櫻瑄兩位秘書，顧前顧後，才讓活動能平安順利。10/27-29 還有精心安排的年度會員旅遊，詳情載於本期會訊中，歡迎大家踴躍報名參加。

敬祝大家 父親節快樂，身體健康、闔家幸福。

年會時跟眾好友們 親自互道平安順心。



敬愛的會員，大家好！

首先感謝大家對學會博物館的支持。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」於2013年10月13日落成後，為達成保存婦產科文物之使命、延續文物的生命、肩負年青醫師教育功能、和促進國際交流，我們已經完成初步的文物e化。今後，這個使命一定要繼續下去，成為學會的百年基業；因此學會博物館仍然需要您的鼎力支持，期盼大家秉持支持學會保存婦產科歷史文物竭盡心力的初衷與熱誠，繼續共襄盛舉，一起為創造婦產科的歷史和光榮再向前邁進。

光陰荏苒，多少英雄灰飛煙滅，唯有累積所有會員個人的傑出成就，才能寫下學會的歷史新頁。學會博物館成立以來，仍然有很多會員踴躍捐款，而捐獻文物的行動更絡繹不絕，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。今後，不論任何文物，也不論捐款金額多寡，都期待大家能熱烈捐贈支持，學會博物館絕對會妥善運用及管理。此外，捐款可以抵稅，而且和文物的捐獻芳名錄（新增者）都會持續定期（或每月）公告在會訊；至於會員捐款與捐獻文物的總彙整，已經在「台灣婦產科醫學會一甲子」中P. 39-43 刊載，希望所有會員查核。對於大家締造的歷史（包含所有會員的奉獻），我們也都希望能在適當時機將其彙編成冊發行，並能在每隔一段時間就 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記述大家的努力和無私奉獻，讓它成為台灣婦產科醫學會歷史光榮的一章。

最後，謝謝大家的熱心支持！也敬祝大家

身體健康闔家平安！

#### 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

理 事 長 陳思原

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃建霈

財務委員會召集人 陳宜雍 敬上



## 112 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
2653	黃建霈	3,000	6,000	112年01月16日
1812	蔡明松	10,000	10,000	112年02月21日
0612	黃思誠	10,000	70,000	112年02月23日
0463	徐弘治	1,000	1,000	112年03月02日
1599	賴文福	1,250	501,250	112年04月10日
2783	陳怡仁	3,000	3,000	112年04月17日
-	鐘炳英	10,000	10,000	112年04月19日
0961	潘世斌	980	980	112年05月16日
1884	張維君	20,000	30,000	112年05月28日
1842	陳思源	6,000	22,000	112年05月28日
1054	謝鵬輝	5,000	189,288	112年05月28日
0956	李耀泰	10,000	188,000	112年06月30日

\* 註：因版面有限，每人僅刊登最新捐款

## 博物館成立後再捐贈文物名單

製表日期：112/07/20

### 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、李俊毅、杜錦照、阮正雄、周建章、周輝政、邱孝震、岩下光利、林正義、林炎照、林國昭、林錦義、吳香達、姜仁發、姜淳範、施景中、施俊雄、柯瑞祥、張志源、張維君、張昇平、張炯心、許峰雄、許龍國、許德耀、郭宗正、陳文龍、陳宏銘、陳哲男、陳福民、陳麗貴、陳明哲、陳慶芳、陳琬青、陳奕儒、陳思源、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、葉光芄、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、鄭英傑、蕭惠真、賴明志、賴朝宏、魏木唇、謝欣穎、謝卿宏、謝鵬輝、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）、台中榮民總醫院婦女醫學部

### 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



## E-School 線上學習平台公告

各位會員大家好：

請尚未取得「孕婦產前健康照護衛教指導」服務資格之會員，可經由本學會 E-School 線上學習平台進行相關訓練課程，俾取得指導資格。

依據衛福部國民健康署委託本會辦理 112 年「孕婦產前健康照護衛教指導服務醫事人員教育訓練」案，輔導婦產科醫師、家庭醫學科醫師與助產人員取得「產前健康照護衛教指導」服務資格。

本會現已完成製作台灣婦產科醫學會 E-School 線上學習平台（網址：<https://taogeschool.xms.tw/>），如您尚未取得指導資格，可於 112 年 8 月 15 日前至本網站進行學習；亦可經由以下路徑：台灣婦產科醫學會官網 -> 課程活動 -> 線上教育平台，進入本網站。

通過核心能力課前、課後測驗及完成滿意度調查表後，本會將您的資料送至國健署，國健署將辦理後續作業並公告名單於該署網站，始得執行孕婦產前健康照護衛教指導服務，並申報相關費用：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=195>

本會另外將於今年 11 月舉辦實體課程，屆時歡迎各位尚未取得指導資格的會員報名參加。（本案聯絡人：02-2568-4819 秘書處賈小姐）



台灣婦產科醫學會  
E-School 線上學習平台



國健署孕婦產前健康照護  
衛教指導服務網頁

## 112 年度年會暨學術研討會 大會須知

- ◎日期：112 年 8 月 12-13 日（六、日）
- ◎地點：台中裕元花園酒店（台中市西屯區臺灣大道四段 610 號）
- ◎積分：A 類 29 學分、倫理積分申請中。  
※詳細內容請參閱學會郵寄之三摺通知單或網站年會專區。
- ◎報到：報到處設於寶成國際大樓 1 樓  
簽到時間 8 月 12 日（六）上午 8：15～下午 4：00  
8 月 13 日（日）上午 8：15～下午 2：00  
簽退時間 簽到簽退至少需間隔 3 小時，最晚簽退時間為下午 5：00。  
※二天會議時間內必須完成簽到簽退各一次，可擇其中一天或跨天完成。
- ◎大會晚宴：  
時間：112 年 8 月 12 日（星期六）晚上 6：00  
地點：台中林酒店 3 樓國際廳（台中市西屯區朝富路 99 號）  
接駁：學會將安排晚宴接駁車至晚宴會場，請務必依規定之接駁時間，於裕元酒店大門口集合搭乘。  
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：請於 7 月 28 日前線上報名並完成繳費  
報名網址：<https://reurl.cc/n7ez1v>



### 年會專區晚宴報名

- ◎繳費項目：預先繳費期限至 7 月 28 日止。
  - (1)112 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) 112 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
  - (3)大會晚宴報名費：  
會員每人 500 元（會員代表/理監事/大會講師/主持人/年滿 65 歲以上免費）  
眷屬每人 500 元（限 1 人）



## ◎繳費方式：

## (1)線上繳費：

請從學會官網【繳費專區】登入會員帳號/密碼後，參照繳費說明進行繳費。



繳費專區



繳費說明

## (2)現場繳費：

請於規定報到時間內繳費，若超過報到時間，大會報到處將不再受理或代管費用，敬請會員們確實遵守規定。

★上述費用敬請利用【線上繳費】方式預先繳費，以加速大會報到作業時間。

如超過繳費截止日，請於大會現場進行繳費，以免電腦系統資料產生誤差。

★本會網頁已可線上列印繳費收據，亦可自行增修抬頭及統編，預先繳費者請在繳交費用二週以後上網列印。

## ◎台中裕元花園酒店交通資訊：

1. **高鐵**：於出口 6 搭乘 161「高鐵→中科管理局」路線快捷公車於第四站「福安站」下車。下車後請直行過安和路進入右側寶成國際大樓。早上 6：35 發車，車程約 25-40 分鐘。
2. **台中火車站**：
 

**前站**：於臺灣大道及中華路口搭乘 300 至 310 號公車，公車皆沿臺灣大道行駛，並請於「福安里」站下車。
3. **客運或巴士**：由各地搭乘統聯客運於中港轉運站下車，飯店位於轉運站對面，由寶成國際大樓 1 樓進入。
4. **自行開車**：
  - (1) **國道一號**：於【臺中/沙鹿交流道】下，往沙鹿方向，約 2~3 分鐘看見右側 B&Q 後，右轉進入安和路，第一個燈號左轉福安路 55 巷，即會見到停車場位於左側進入即可。
  - (2) **國道三號**：於【臺中/龍井交流道】下，往臺灣大道沿臺中市區方向，經過東海大學(右側)，繼續直行，未抵飯店前左轉福安路，第一個燈號(轉角有全家)右轉福安路 55 巷，即會見到停車場位右側。

## 112 年度會員旅遊 (112. 10. 27-29)

### 棲蘭山莊 + 礁溪老爺溫泉飯店 - 宜蘭深度三日遊

#### 第一天 10/27(五) (台北車站東三門集合)

##### ◎林美石盤步道

林美石盤步道沿著『得子口溪』的溪谷而建，由於河川侵蝕而形成大小的瀑布景觀，其中最高瀑布就是石盤瀑布。

午餐：玻璃屋新台菜（暫定）

##### ◎鐵牛力阿卡

內城是個以農為主的社區，早期居民辛勤的在農地上用鐵牛仔翻耕農地，收成時，居民用鐵牛仔改良過的力阿卡來載運農作物，一、二十輛的鐵牛力阿卡川梭在鄉間田野中，碰碰聲響徹雲霄，非常熱鬧，坐在上面更是威風八面。經由導覽人員的深度解說並搭乘鐵牛力阿卡遊覽社區，參觀茅仔厝古農具展示館，讓您體驗早期農民的生活感受。

\* 人數多時需分兩梯次 / 另一部份貴賓先安排冬山河或香草菲菲參觀 \*

##### ◎棲蘭山莊

棲蘭山莊位於中橫公路梨山支線，面對蘭陽、多望、田古爾三溪匯流處，林相優美，原是森林保育處的一處苗圃，以培育林木幼苗為主，後發展為森林遊樂區，並增設多項遊憩休閒、餐飲及住宿設施。森林浴場有梅、李、杏、桃及山櫻花，沿健康步道而植，洋溢滿園的芳香，梯狀的苗圃以種植柳杉為主，區內有先總統蔣公行館、櫻杏桃梅步道、花木觀賞區、森林浴步道、小泰山森林遊樂場。

晚餐：飯店內使用

宿：棲蘭山莊

#### 第二天 10/28(六)

##### ◎換小車參觀神木園區

歷代神木園區，是神木之旅的主要驛站，海拔約 1600 公尺，於 1991 年始對外開放。其中古老的檜木林區全程 1968 公尺，遊歷時間約 2 小時。區內多為千年以上的參天古木原始林，有 62 株紅檜、扁柏神木散布其間，株株昂然盤結於大地，巨幹扶疏，濃蔭蔽地，各樹形或攀爬，或巍立，或多代同堂，各異其趣。漫步林間步道，享受森林香氣、精氣、芬多精、陰離子、空氣維他命之浴，或於林間涼亭小憩，體驗大自然美色，讓身心得到紓放和鬆弛。

午餐：英仕山莊享用午餐

##### ◎湯圍溝公園

「湯圍溫泉溝」舊名燒水溝，為礁溪鄉境內的溫泉分布中心，縣府特別將其規劃為「湯圍溝溫泉公園」，在面積寬約一公頃的園內設有男女公共浴室、戲水區、小劇場、散步道、賣店、溫泉井、西廣場、足湯亭、溫泉迴廊、溫泉自湧、親子亭、溫泉觀測井、竹棚亭、對奕亭、東廣場、公廁等各種設施，提供民眾歇息泡腳的多元化休閒空間。

##### ◎礁溪老爺飯店辦理進房 ~ 自由活動 享受飯店設施

礁溪老爺飯店歷年榮獲五星級飯店評鑑、遠見及天下等媒體服務評選冠軍！採用日本著名、具吸濕保溫特性的伊豆石，結合宜蘭粗獷鏽色的四菱砂岩石，疊落成純正和風的洞天男女浴場，是全台首座貫穿室內與露天空間的浴場，在此擺脫所有束縛，晨間遠眺蘭陽景致、夜晚倒影靜謐月光，享受美人湯泉的溫暖浸潤。在享受全球旅客推薦的奢華渡假，同時深入在地、細細品味宜蘭道地美食、人文及生態等行程，感受蘭陽好客熱情，完成旅客對渡假的夢想！

晚餐：飯店內使用

宿：礁溪老爺飯店

#### 第三天 10/29(日)

##### ◎享用礁溪老爺飯店早餐

1. 自由活動 享受飯店各項設施
  2. 外澳沙灘海邊走走 【以上活動二擇一】
- 【以上活動二擇一】

午餐：初食軒櫻桃鴨享用午餐（暫定）

##### ◎三星鄉農夫青蔥體驗農場

我們用最初的心，最原始、健康的產品，最深刻的在地情感做導覽與麵包，讓旅客們輕鬆且銘刻的了解三星、了解蔥、了解麵包，提升旅行的深度。初咪獨家全台首創三星蔥麵包 DIY 體驗，也擁有宜蘭縣三星唯一乾淨舒適又有冷氣的烘培教室，致力於為大家提供最美好的體驗。

賦歸，預計 18:30 抵達台北火車站



**112 年度會員旅遊宜蘭三日遊**

日期：112 年 10 月 27~29 日（星期五~日）

集合時間：上午 09:00

【集合地點皆為台北火車站東三門門內】**注意事項**

★ 因棲蘭山莊住房有限，將**依匯款日期優先登記額滿為止**，欲參加者請盡速報名。

★ 台中以南會員**去程北上**建議乘車資訊：  
-高鐵 1302 車次：左營(6:45)、台南(6:59)、嘉義(7:19)、雲林(7:32)、彰化(7:42)。

★ 回程預計 18:30 抵達台北火車站東三門。

★ 台中以南會員**回程南下**建議乘車資訊：  
-高鐵 249 車次：台北 18:51 出發，經台中、台南、左營。

高鐵車次如有異動，請以「[台灣高鐵官網](#)」及台灣高鐵車站現場公告為準。

★ 本活動統一上午 9:00 出發，請會員務必準時，出發前一周將寄送旅遊手冊，活動相關訊息以手冊內容為主。

★ 如對本活動相關行程、費用或報名等事項有任何疑問請洽東南旅行社

02-2511-5596 轉 1266 羅自強先生

**收費標準**

房型/價格	台北車站集合出發
<b>雙人房</b> 原價 會員 6 折優惠 眷屬 8 折優惠	17,912 元 10,747 元 14,330 元
<b>三人房</b> 原價 會員 6 折優惠 眷屬 8 折優惠	16,395 元 9,837 元 13,116 元
<b>四人房</b> 原價 會員 6 折優惠 眷屬 8 折優惠	16,362 元 9,817 元 13,090 元

● 住房為 2 人一室，以每人計價，如指定單人房或單人報名需補單人房價差。

● 眷屬優惠價限直系親屬一位，第二位直系眷屬以原價計算。

● 繳費方式：以郵政劃撥繳交費用。

帳號：00037773

戶名：台灣婦產科醫學會

● 報名：**112 年 9 月 1 日前**完成線上報名及繳費

● 報名網址：<https://reurl.cc/jDYdWq>



## 性健康友善服務紀錄表

各位性健康友善門診醫師，您好

為維護性健康友善門診品質，我們期許提升國人接受性傳染病篩檢、衛教諮詢之意願！台灣婦產科醫學會承接衛生福利部疾病管制署「112年提升性健康友善門診專業服務品質計畫」；為鼓勵醫師共同推動、維持性健康友善門診醫療品質，我們將透過辦理競賽以提升並獎勵醫師注重性健康友善門診醫療品質，預計於112年底，會依競賽執行狀況，給予前數名參與者獎項。

參與資格：需為本會性健康友善門診醫師，或參與台灣婦產科醫學會112年舉辦之性健康友善門診相關課程。

參與方法：1. 填寫性健康友善服務紀錄表，並於下個月5日前將正本全數郵寄至學會（如：9月份的紀錄表須於10/05前送達學會）。

2. 請各位參與者需將競賽相關資料備查，以供疾管署或學會查核。

執行內容：可透過性傳染病篩檢數量、預防性投藥數量或針對有性傳染病之患者攜帶性伴侶就醫人次為基準，執行相關性友善措施和提供愛滋篩檢等服務。

※如非原性健康友善門診醫師，請於參與台灣婦產科醫學會112年舉辦之性健康友善門診相關課程後再執行相關競賽事宜。

※競賽期間：112年07月03日（一）至112年09月29日（五）止

紀錄表須於10/05前全數送達學會。

承辦人：翁小姐

承辦人信箱：kingsjlr123@gmail.com

電話：02-2568-4819

傳真：02-2100-1476

學會地址：10449台北市中山區民權西路70號5樓



性健康友善服務紀錄表  
QR Code



## 性健康友善服務紀錄表

醫療院所名稱：

醫療院所電話：

醫師姓名：

會員編號 / 身分證字號：

-----  
- 就診日期：西元 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

- 個案基本資料與診斷：

1. 性別： 1) 男性  2) 女性  3) 其他：\_\_\_\_\_

2. 出生年月：西元年月

3. 婚姻狀況： 1) 未婚  2) 已婚  3) 同居  4) 分居 5) 離婚  6) 喪偶  7) 其他：\_\_\_\_\_4. 性傾向： 1) 同性戀  2) 異性戀  3) 雙性戀  4) 未明 5) 其他：\_\_\_\_\_5. 過去一年內是否曾接受愛滋病篩檢？ 1) 否  2) 是

6. 診斷結果（可複選）：

 1) 愛滋病  2) 梅毒  3) 淋病  4) 披衣菌  5) 尖型濕疣  6) 陰道滴蟲 7) 陰蝨  8) 非淋菌性尿道炎（需排除一般泌尿道感染）  9) 生殖器皰疹 10) 骨盆腔炎  11) 其他：\_\_\_\_\_

- 本次執行項目（可複選）：

 1) 性傳染病篩檢（計 2 分） 2) 預防性投藥（計 3 分） 3) 有性傳染病之患者攜帶性伴侶就醫（計 5 分）

總 計：\_\_\_\_\_

※ 競賽會依各項評分進行總計，依總分最高評選出前數名於競賽結束後予以獎項。

※ 競賽期間：112/07/03(一)至112/09/29(五)止，紀錄表須於10/05前全數送達學會。

※ 請於填寫性健康友善服務紀錄表後，每月正本郵寄至學會，以利統計。

※ 需抽血檢驗者，請各位參與者需將競賽相關資料備查，以供疾管署或學會查核。

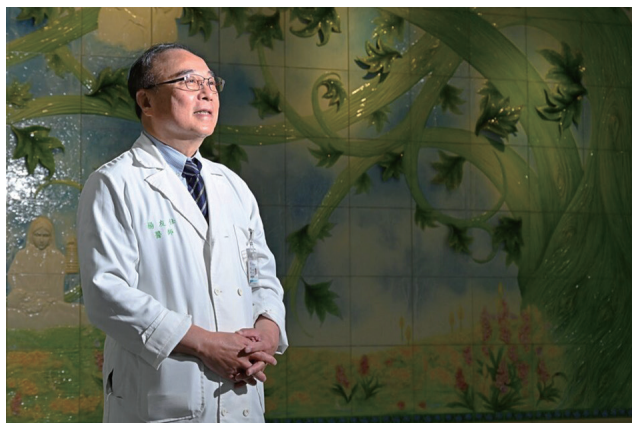
## 卓越醫術故事 青出於藍而勝於藍 楊友仕，醫學傳承的真義

日本作家山崎豐子的名著《白色巨塔》，展現醫局的權力鬥爭與傾軋，以及師生較勁的恩怨情仇；但在台灣，有醫者願窮一生之力培育人才，溫暖無私，視傳承為終生使命。

楊友仕是前台大醫院婦產部主任與台大醫學院婦產科教授，目前是輔大醫院副院長，也是台灣婦產科醫學界的權威。而他的「權威」，一方面來自生殖醫學領域的卓越成就，另一方面來自他 40 年來為台灣培育一代接一代的傑出婦產科醫師，桃李滿天下。

「我希望每個學生都能超過我，」他說：「青出於藍而勝於藍，才是傳承的意義，醫學才會進步，人類才會更好。」

回顧數十年的教學研究生涯，楊友仕堆滿笑意，「在台大大半生，徒子徒孫真的不少。」2016 年他從台大退休後，轉任到輔大成為醫學院的教授與輔大醫院婦女醫療副院長，理由很簡單，「因為這裡可以繼續教學。」他說。



楊友仕是台灣生殖醫學的領航者，曾擔任亞太婦產科醫學聯盟理事長，於國際上為台灣發聲，並在台大培育出無數位優秀的婦產科醫師。退休後他改至輔大醫院服務，繼續守護婦女健康，培育莘莘學子。

### 岳父引領，走上生殖醫學路

1951 年楊友仕出生於台北萬華，六位兄弟姐妹中他排行第五，從小聰穎會唸書，一路考到建中、上了台大醫學系。畢業後他在澎湖陸軍裝

甲部隊擔任醫官，服完兵役進入台大婦產科，開始了住院醫師的訓練生涯。



楊友仕（前排右一）出生成長於台北的大家庭中，二哥楊友任（前排左一）為成大醫院創院元老之一，也在台灣心血管胸腔外科領域中有極大貢獻。

1978 年台灣與美國斷交，國內爆發移民潮，楊友仕那一期原本共有四位婦產科住院醫師，第二年一下子走了兩位，到 R3（第三年的住院醫師）時更只剩下他一人待著，四個醫師的工作量全部靠他獨自撐住。之後升上總住院醫師時也是如此，以往每年都會有兩位總醫師，但輪到他時不但只剩他一人，在人力短缺的狀況下他扛下這個責任足足兩年！但楊友仕把吃苦當吃補：「往好處想，我做的多，學的自然也最多，訓練最紮實。」

1982 年楊友仕升任主治醫師，隔年結婚。他的岳父是台大醫學院婦產科李鎡堯教授，也是台灣最早投入生殖醫學的醫界泰斗。當時生殖醫學的焦點在不孕症的治療與研究，楊友仕自然而然跟隨岳父的腳步，走進生殖醫學的世界。





七十年台大醫院婦產科全體同仁留影 70.6.25.

李鎡堯教授（前排左二）創設全台第一所「內分泌學實驗室」，是台灣早期投入生殖醫學的專家之一。楊友仕（第二排右五）也在他的引領下投入人工生殖的研究。

## 土法煉鋼，台大第一例試管嬰兒

1970年代起，人工生殖在全球方興未艾，1985年全台第一例、亞洲第二例試管嬰兒在台北榮總誕生。台大醫院受限於經費少，無法進口先進的儀器，醫師也難以出國學習技術，因此遲遲未有突破。但先天條件不好卻阻擋不了團隊的決心，院方第一步先成立婦產部生殖醫學中心，在李鎡堯領軍下，終於在1987年2月成功誕生第一例試管嬰兒。

楊友仕回憶說，這起成功案例其實全靠土法煉鋼。產婦是李鎡堯的病人，患有子宮肌瘤和子宮內膜異位症，導致不孕需要開刀。楊友仕試著在手術前先用排卵藥讓病人增加排卵，等到卵泡夠大時再安排手術，並在手術同時取出兩顆卵子。但因為台大沒有經費購置專門的胚胎培養箱，他只好改用一般孕婦做羊膜穿刺時使用的羊水培養箱和羊水培養液來培養。

取出的兩個卵子受精後，胚胎很快分裂為四個細胞，要趕在兩天內植入子宮，否則無法繼續成長。但當時病人剛開完刀不能下床，醫護人員只能用推床把她一路推到羊水室，在推床上植入。

更難的是台大沒有專門的胚胎植入導管，楊友仕只好改用18號靜脈導管代替，吸附胚胎後經陰道放入病人子宮。「我想既然人的血管可以用，子宮應該也可以試試看。」即使事隔35年，楊友仕提起當時過程依然歷歷在目。

克服重重難關後，這位婦人成功著床懷孕，1987年順利剖腹產下台大第一例試管嬰兒，實現成為人母的心願。



1987年，楊友仕（左一）帶領團隊成功誕下台大第一例試管嬰兒。

## 學成返台培育人才，帶領台大起飛

成功創下歷史紀錄，楊友仕雖然開心但不自滿，深知台大要長遠發展人工生殖醫學，不能繼續土法煉鋼下去，而要用科學、系統的方式。不久後他遠赴美國加州大學Irvine分校附設醫院學習試管嬰兒技術，歷時一年半。用功的他在進修期間發表一篇關於人類精子體外受精功能的論文，刊登於重量級的美國生殖醫學會雜誌Fertility and Sterility，是台灣醫界極難得的成就。

1989年2月，38歲的楊友仕學成返國，並升任為副教授。他不只帶回很多新的技術，並開始為台大培育生殖醫學人才，台大生殖醫學中心也以驚人的速度突飛猛進。他和劉志鴻、連義隆、何弘能等幾位醫師並肩作戰、合作無間，1989年成功誕生台灣第一例冷凍胚胎試管嬰兒，1990年也幫台大婦產部正式分出「生殖內分泌科」次專科，楊友仕開始更有系統性的訓練Fellow（研修醫師）。



楊友仕在美國加州大學Irvine分校附設醫院擔任研修醫師時結識了許多好友，他不僅將技術，更將國外的制度帶回台灣，為台大的人工生殖醫學打下了良好的基礎。

另一個讓楊友仕驕傲的成果，是成功完成台灣第一起輸卵管胚胎植入（TET）。他解釋，一般試管嬰兒是取出精子和卵子在體外受精，經過兩天受精卵發展成胚胎後再植回母親子宮，但在一般正常的受孕過程中，胚胎一開始其實是在輸卵管形成，五天後才自然進入子宮。因此台大團隊便試著把人工受精的胚胎放在輸卵管內，也就是給它原本應有的最適合環境。

而這項技術的成功，大大提高了受孕率，台大累積一、二十例的成功案例後，TET 的技術也快速在台傳播、推廣，造福更多不孕夫婦。

### 推動研究多元化 學生各有專精

一次次的進展，燃起楊友仕和台大團隊無比的熱情，1995 年他升任教授，進一步思考台大在人工生殖醫學領域的未來發展。

「台灣不能只是關心試管嬰兒的技術，不能只看到成不成功、一年有幾例。試管嬰兒只是一個治療的步驟，重要的是要去探討更多背後的原理。」他堅持唯有研究才能帶來更多的突破和進步，這才是醫學的意義。

為此，楊友仕規劃台大婦產科內的「研究多元化」，與每位 fellow 討論、規劃不同的主題與領域，要他們分工研究，而不是人人都集中做同樣的事情。他告訴 fellow：「要把視野打開，即使看似微小的項目，都能為醫學創造極大的價值。」

接下來幾年，每位醫師紛紛在不同的研究主題產生出令人欣喜的結果，例如陳思原的顯微操作技術及冷凍卵子、陳信孚的胚胎幹細胞建立及臨床應用、趙光漢的胚胎著床之機轉、吳明義的子宮內膜異位症研究、陳欽德的卵巢過度刺激症候群之機轉與臨床應用、楊政憲的子宮鏡手術及子宮內膜病變研究、陳美州的多囊性卵巢症候群系列研究等等。人工生殖領域的探索不只越來越深入，面向也越來越廣。

而且他不但帶領學生們分工學習，還訂下「資源共享」的原則，領導團隊的創造最大利益。他解釋，例如吳明義要做子宮內膜異位症的研究，需要觀察腹水細胞的免疫變化，但如果只靠吳明義自己的病人，一年可能只有五、六例子宮內膜異位症病人，沒有足夠的腹水細胞供他做研

究。於是楊友仕要求團隊所有醫師，一旦收治子宮內膜異位症病人，「都要幫吳明義留腹水」，這樣一年便有五十、上百例，才能快速帶動研究的進展。

這在當時是極為創新的做法，但事後證實的確給台灣的生殖醫學帶來飛躍性發展。更讓楊友仕驕傲的是，每個學生因為學有專精，又互相協助，台大婦產部從此有如定錨的船艦，從此在學術汪洋中堅定前航。「就像陳美州做多囊性卵巢症候群系列研究，拿到博士學位，到現在還在投入這項研究。」說起學生，楊友仕非常欣慰。



台大婦產科在楊友仕（前排中）的領導下，人人各有專精擅長的獨門領域，彼此合作互補不足，在學術探索的道路上走得又廣又遠。

### 別怕學生比你強

楊友仕坦言，在生殖醫學界，外界常聚焦在試管嬰兒的成功與否，但那只是臨床成果。他常跟學生說，台大醫院的三大任務是「教學、研究、服務」，這也代表了他心中的優先順序。

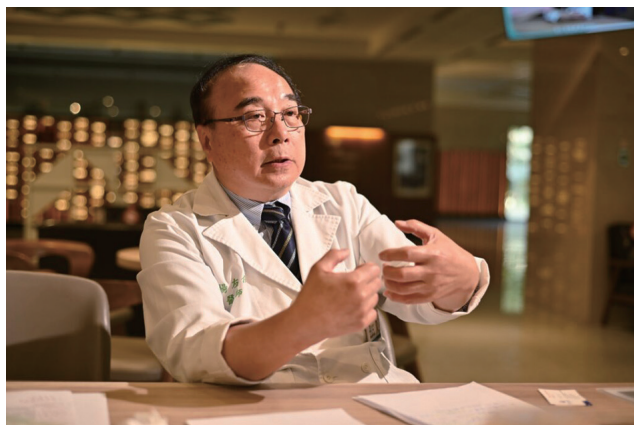
「教學是最重要的事，我一定要先把學生教好，帶領他們投入研究，奠定深厚的基礎，這樣臨床服務自然能會有好的結果。」

而且楊友仕傳承的，不只是醫者的專業技術，更是身教與風範，以及對醫學教育的使命。他強調，教學的目的是為了「傳承」。「一定要把最好的東西一代代傳下去，當師父的絕對不要留一手，學生比你好，比你厲害，有什麼關係？」所以他一定讓學生盡量去發揮、去精進，做為一個領航的老師或婦產部的領導者，「我一定要讓年輕人出頭！」他說。

### 師生合作 台灣第一例凍卵試管嬰兒

近年在生殖醫學界風行的凍卵技術，也是在楊友仕領航下，師生聯手的跨世紀成就。





楊友仕特別注重教學，他認為只要把學生教好，學生自然熱愛研究，臨床服務也會越來越好。

楊友仕的學生、台大婦產部主任陳思原，20多年前便投入冷凍卵子的研究，楊友仕常帶著他參加國際性的生殖醫學會，吸收新的知識及發表相關研究。陳思原說，2000年楊友仕從歐洲生殖醫學會看見卵子冷凍技術朝著「玻璃化冷凍」的方向前進，覺得大有可為，於是叫他加快進行玻璃化冷凍的研究，結果大大提升了卵子的存活率及紡錘體的回復。

2002年，台大誕生台灣第一例凍卵解凍後再受精的試管嬰兒，正是楊友仕和陳思原合作成功的案例，產婦是楊友仕的不孕症病人，凍卵操作則由陳思原負責。楊友仕開心地說：「我和學生一起合作，這比我個人成果更驕傲。」



2002年，楊友仕與陳思原合作誕生了台灣第一例凍卵解凍受精的試管嬰兒，引起全球矚目。

楊友仕也說，當年完全沒想到冷凍卵子技術後來會因時代變遷而變得如此熱門，猶記得當時還曾有人質疑他，有冷凍胚胎就夠了，幹嘛還需要冷凍卵子？他說，當年投入凍卵研究，首先是

來自宗教的考量，因為冷凍胚胎被視為「生命」，信奉天主教的不孕症病人不能做冷凍胚胎，但可以做冷凍卵子。另一個出發點則是為了有生育意願的癌症病人，讓她們化療之前可先凍卵。

這項研究成果也讓陳思原獲義大利著名卵子冷凍專家 PouCu 教授特別邀請，在國際會議做專題演講，創新的觀點大受國際學者讚賞。之後他又受美國著名學者 Tucker 及 Liebermann 邀請，撰寫生殖醫學冷凍學專書的卵子冷凍章節，將台灣的臨床經驗及研究成果，傳播到全球醫界。



陳思原（左）在凍卵領域上獲得傑出的成就，楊友仕比他本人還開心。

## 諄諄教誨，一生受用

在學生心中，楊友仕的傳道授業有如一生受用的寶藏。前新光醫院婦產部主任黃建榮是楊友仕帶領的第一位 fellow，很難忘年輕時為了練習 TET，楊友仕放手讓他連續嘗試了十幾例，才終於成功。

他說：「失敗的案例對我是極大的壓力，但楊教授並未斥責半句，只是和我檢討做不好的地方，鼓勵我繼續學習。他總說：『只要成功一個 case，信心自然會產生』，這種寬宏的氣量，就算今日我已是別人的老師，也難以做到。」

楊友仕在臨床上細膩且超群的開刀技術，也毫無保留的教給學生。在台大擔任主治醫師時，住院醫師都很喜歡上他的刀，因為可以從中學到許多功夫。黃建榮就記得教授曾告訴住院醫師們，他每開一台刀，下班後都會在腦海中將手術過程複習一次，想想看當中有哪個步驟出了差錯，哪個環節可以做得更好。

楊友仕也常常鼓勵學生：「珍惜每一次上刀

的機會，多思考、多看老師如何處理各種併發症，這樣才能成為一個 master，而不是一個醫匠。」黃建榮說，老師的諄諄教誨成為他一生的習慣，每天下班時必定回想當天所做的治療有沒有不完善之處。



黃建榮（右）為新光醫院前婦產部主任，他永遠忘不了楊友仕年輕時對他的鼓勵，讓他能在生殖醫學研究的道路上走得更遠。

### 以酒會友 溫暖豪爽

白袍下的楊友仕，用現代的語言來說，還是學生心目中的「暖男」老師。許多學生說他從來沒有架子，當住院醫師每周檢討會議被總醫師、主治頭師「炮轟」時，他會出手解圍；當學生們陷入研究瓶頸苦悶徬徨時，他會加油打氣。他彷彿有一種天生的朝陽性格，為辛勤苦學的年輕醫師們，帶來和煦明亮的光。

早在多年前楊友仕剛自美國學成返台時，在台大醫院婦產科嚴格忙碌的臨床與研究歲月中，不論是主治醫師、住院醫師，甚至到台大代訓的



前台大醫院院長何弘能（左）稱楊友仕為「大師兄」，不僅是醫術，在生活態度、待人接物與領導哲學上，都曾受到他深深的影響。

他院醫師，只要與他共事過，都很難忘記他在工作之餘舉起酒杯的豪爽溫暖。當時白天大伙兒常一起為病人奮戰，下班後就到小麵攤，來上一瓶烏梅酒加西打，搭配著最庶民的水餃和滷味談天說地。

楊友仕會教大家划酒拳，一群青壯年的醫師們，拋開白天的壓力，大家邊喝邊划，high 到不行，直到微醺再回產房值班室睡覺，隔天一早又繼續聚精會神投入工作。

他的體貼和風趣，總為緊張的實習醫師和住院醫師們抒壓解憂，也成為他們日後回憶年輕歲月時的美好篇章。黃建榮就記得，以前每屆實習醫師結業時，住院醫師都會請他們喝酒吃飯，慰勞他們的辛勞，有一次碰到一組「很厲害」的實習醫師，竟然把住院醫師全灌醉了！「楊教授知道後，隔週帶著陳祈安主任、連義隆醫師和全體住院醫師再次挑戰實習醫師，最終當然是將實習醫師灌倒了！」

之後十餘年，楊友仕陸續出任台灣生殖醫學會理事長、台灣婦產科醫學會理事長、亞太婦產科醫學聯盟理事長，積極推動國際學術交流，與日本、韓國醫界建立極深厚的友誼。白天忙碌於嚴肅的學術會議，晚上就是各國醫師們把酒言歡的時光。「有一年到京都開會，一個晚上我們把旅館的啤酒全部喝完。」他連忙點名，「除了我以外，還有黃建榮、何弘能、陳思原、陳信孚。」



楊友仕不僅在國際學術領域上佔有一席之地，在酒桌上也難逢敵手，豪邁熱情的性格讓他與亞洲各國的婦產科醫師都培養出深厚的友誼。

許多醫師更記得楊友仕的海量。前台灣婦產科醫學會理事長、台南郭綜合醫院總裁郭宗正與他相交 30 多年，兩人常一起出席國際學術會議，記憶裡從未見他醉過，還能「以酒會友」在國內



外結交許多知心好友。最難忘有一次在國際會議之後的宴會：「一個人挑戰七位韓國醫師，把對方全部擺平後，楊教授仍然老神在在。」

這份發自真心的爽朗和溫暖，讓楊友仕的學生和夥伴們看見白色巨塔裡最特別的風景。而且他重視家庭，在台大擔任生殖內分泌科主任時，每年為生殖 分泌科同仁舉辦家庭旅遊和聚餐，讓平日辛苦忙碌的醫師們帶著家人出遊同歡，足跡遍布台北近郊到宜蘭、花東，打造大家庭般的感覺。多年後每位醫師翻看著老照片回憶起來，總會想起他帶隊時的身影，就像一位溫暖的大家長。



楊友仕就像一位大家長，在手術室、在病房中、在下班後的聚會上、在國際會議中，永遠溫暖照顧每一個人。

## 以研究理論為基礎 代代相傳

從傳道授業到生活點滴，從師徒傳承到團結一心，楊友仕不論是擔任台大醫院婦產部生殖內分泌科主任，或是後來升任婦產部主任，帶領台大團隊跨越一次次關卡，為台灣的人工生殖醫學帶來許多全新的突破，這份努力也為台大生殖團隊換得國家級的肯定，2012 年榮獲國家生技醫療品質獎，攀上了巔峰。

國家生技醫療品質獎，堪稱台灣生技醫療領域的奧斯卡獎，台大是全台灣生殖醫學界第一個得獎的團隊，也就是代表著「台灣第一」。楊友仕回想當年台大生殖團隊資源不足和土法煉鋼的歲月，閃亮的獎座映著他臉上驕傲的光，「我們雖然比別人起步晚，但 20 多年的追趕和努力，終於有了最棒的成果。」

除了團隊有成，楊友仕大半生獻身研究，也寫下台灣醫學史上的耀眼篇章。多年來，他在 SCI 國際醫學雜誌發表論文逾三百篇，2007 年獲台大醫院頒發當年傑出研究貢獻獎。

獻身醫學教育大半生，楊友仕在台大前後共訓練了 30 位 fellow，如今遍布全台各地的醫療院所，不論是研究教學或臨床服務病人，都在生殖醫學的領域發光發亮，同時教出更多新一代的醫師，開枝散葉。

「我最自豪的不只是學生們很優秀，而是他們面對醫學的嚴謹慎重，堅持以實證與學術研究為基礎，任何治療技術或處置一定有事實根據，也就是有紮實的學術論文證明其效果。」

他也語重心長的說，可惜現在台灣醫學資訊浮濫，甚至有些醫學上的處置偏向經濟考量，以商業利益為導向，而非研究證實的理論導向，部分技術和處置對病人沒有實質上的效果，卻誇大不實。

例如曾有不孕的病人問他：「吃雞精是不是會增加排卵？」他立刻要病人別相信這些毫無根據的說法。這也讓他深思，當病人把希望託付給醫師時，身為醫者絕不能忘記自己的責任，要對病人諄諄善誘，面對一切檢查都正常的不孕病人，要教他們別迷信補品偏方，也不一定非做試管。

「只不過有些年輕醫師認為這是趨勢，對病人無害，就可以做。」楊友仕說，雖然時代不同了，但醫者該堅持的就要堅持，「當然，這也是老師的責任，身教最重要，我的學生都要把這份嚴謹的理念傳承下去。」

一字一句，白袍下的決心，從來不變。楊友仕終生為師，未來的日子裡，他還會繼續傳承這份信念，要讓更多的學生，以及學生的學生，在醫學的路上踏出堅實的每一步。



2012 年 12 月，台大生殖團隊榮獲國家生技醫療品質獎，這也是全台灣第一個獲得 SNQ 獎項的生殖團隊。

本文經醫學有故事網站授權轉載

原文網址連結：[https://www.mhstory.com/?p=13019&utm\\_source=story&utm\\_medium=CEO&utm\\_campaign=referral](https://www.mhstory.com/?p=13019&utm_source=story&utm_medium=CEO&utm_campaign=referral)



## Contrave 減重的檢視



李耀泰<sup>1</sup> 陳福民<sup>2</sup> 郭宗正<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 台南郭綜合醫院 婦產部

<sup>2</sup> 台北中山醫院 婦產科

肥胖已是一普遍現象，影響人體健康甚鉅，間接導致糖尿病、心血管疾病（中風和高血壓）、關節炎、癌症、阻塞性睡眠呼吸中止、非酒精性脂肪肝、小便失禁、慢性腎臟病等 [1]。身體質量指數（body mass index, BMI）在 25-29.9 kg/m<sup>2</sup> 定義為過重， $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> 則為肥胖。減重的主要原則是改善生活型態，如多運動和健康適量的飲食，但通常不易達成，而需靠藥物的輔助。減重藥物原則上會考慮價格、副作用和效果等，在台灣已經上市的一種新型減重藥物康纖芙 Contrave®（naltrexone-bupropion，納曲酮/安非他酮），美國食品和藥物管理局（FDA）在 2014 年、歐盟 EMA（European Medicines Agency）在 2015 年均已通過使用 [3]。本文特介紹此藥物的效果與安全性，以供同仁參考。

### ◆作用機轉

口服 Contrave® 乃合併 naltrexone（8 mg）和 bupropion（90 mg）。Naltrexone 是一  $\mu$ -鴉片接受器的拮抗劑，主要用來戒鴉片和酒精的成癮，能抑制食慾（經  $\beta$ -內啡來刺激 proopiomelanocortin, POMC 和 cocaine-and amphetamine regulated transcript, CART 等作用），半衰期為 5 小時，主要由腎臟（53%-79%）排出，次為大便；Bupropion 為 reuptake of dopamine and norepinephrine 抑制劑，化結構與安非他命（amphetamine）相似，作為治療憂鬱症和戒菸等用途，亦會刺激腦下垂體中 POMC 神經元（neurons）作用，降低飢餓感，半衰期為 21 小時，主要由腎臟（80%）排出，次為大便。合併上述二者可加強功效 [2,4]。

## ◆ 使用方法

第 1 週：每天 1 顆（naltrexone 8 mg/bupropion 90 mg）。

第 2 週：每天早、晚各 1 顆。

第 3 週：每天早上 2 顆、晚上 1 顆。

第 4 週：每天早、晚各 2 顆（達最大劑量）[4]。

使用時間根據文獻報告在 16-56 週 [5]。

## ◆ 使用禁忌

有下列情況者應避免使用：

- (1) 未受控制的高血壓。
- (2) 癲癇症或癲癇發作病史。
- (3) 暴食症或心因性厭食症。
- (4) 使用其它含 bupropion 或 naltrexone 之產品。
- (5) 長期使用 opioids 或其促效劑，或突然戒斷 opioids。
- (6) 突然停用酒精、benzodiazepine 類藥物、barbiturate 類藥物及抗癲癇藥物。
- (7) 正在使用 MAOI（monoamine oxidase inhibitors，如抗憂鬱症藥物 phenelzine、tranylcypromine、isocarboxazid，和治療巴金森氏症藥物 selegiline）。
- (8) 已知對 Contrave 之所有成份過敏。
- (9) 中樞神經系統腫瘤。
- (10) 躁鬱症病史。
- (11) 重度肝功能不全。

## ◆ 臨床效果

四篇大規模第 3 期文章，稱 Contrave Obesity Research (COR)，包括 COR-I [6] (n=1742)、COR-II [7] (n=1496)、COR-BMOD (behavior modification) [8] (n=793) 和 COR-Diabetes [9] (n=505)，來評估 naltrexone/bupropion 的效果及安全性。所有受試者的 BMI  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>，同時至少有 1 項共病（如高血壓、血脂異常等），所用劑量皆為 32 mg/360 mg，共 56 週。結果在 COR-I、COR-II、COR-BMOD 中的藥物組與安慰劑組做比較，重量減少分別為 6.1% vs 1.3% (p < 0.0001)、6.4% vs 1.2% (p < 0.001)、9.3% vs 5.1% (p < 0.001)。而在 COR-Diabetes 組與安慰劑組做比較，重量減少分別為 5% vs 1.8% (p < 0.001)，HbA1C 下降分別為 0.6% vs 0.1% (p < 0.001)，且 HbA1C < 7% 者分別有 44.1% vs 26.3% (p < 0.0001)。均是藥物組有效。

2015 年，Christou 等 [10] 綜合分析 6 篇、BMI 在 27-45 kg/m<sup>2</sup> 受試者，在使用 naltrexone 32 mg/bupropion 360 mg 經 24-56 週，與安慰劑組做比較，重量減少分別為 5.0-9.3% vs 3.2-5.2%，其中體重減少 ≥ 5% 者的比例分別為 45-66% vs 23-34%；同時，使用 naltrexone/bupropion 者皆能減少腰圍、血清三酸甘油脂和胰島素抗阻，並增加高密度膽固醇；但心跳速度會稍微增加。結論是：naltrexone/bupropion 能改善肥胖相關的共病和體態。

2017 年，Halseth 等 [11] 研究報告在使用 naltrexone 32 mg/bupropion 360 mg 來減重，經 78 週仍相當安全。2022 年，Ie Rous 等 [12] 的報告更指出，使用 naltrexone 32 mg/bupropion 360 mg 來減重，可長達 208 週仍然安全無虞。

## ◆ 副作用

2014 年，Jeon 等 [13] 綜合分析以 naltrexone/bupropion 來治療肥胖者，在憂鬱症、自殺意念和低血糖等方面，與安慰劑組並無統計上差異；但在噁心（42.3% vs 7.1%）、嘔吐（18.3% vs 3.6%）和便秘（17.7% vs 7.1%）均高於安慰劑組。此外，尚有頭暈（5.1-6.8%）、口乾（5.5%）和頭痛（4.5-6.7%） [4]。且使用時需監測有無憂鬱或自殺意念。

因副作用而停藥，根據在 COR 報告中有 11-27%，高於安慰劑組的 11%，主要為胃腸副作用包括噁心、嘔吐、便秘、口乾，以及神經系統如頭痛、頭暈、失眠和其它精神上症狀。

2022 年，Dahlberg 等 [14] 研究分析 naltrexone/bupropion 對嚴重心血管疾病的影響，其中 35 篇沒有心血管疾病報告；另 35 篇與安慰劑組做比較，風險並無增加。

2021 年，Sposito 等 [15] 綜合分析 12 篇文章、共 19176 受試者，包括 2965 位單獨使用 bupropion、6980 位合併使用 naltrexone/bupropion、499 位單獨使用 naltrexone，並與 6968 位控制組和 2014 位貼片組做比較，發生嚴重心臟病 OR 分別為 0.90（p=0.52）、0.97（p=0.79）、1.08（p=0.73），三者的風險均無增加。

## ◆ 結論

雖然 FDA 和 EMA 認可 naltrexone/bupropion 可作為減肥藥物，但英國的 National Institute for Health and Care Excellence 則不建議使用，主因臨床效果不確定（uncertainties）、費用考量，以及存在神經系統（頭痛頭暈）、精神、血管、胃腸、耳朵和骨迷路（labyrinth）等副作用 [16]；而韓國則允許短期使用 [17]。

在 2015 年的一篇報告 [18] 認為，bupropion 可能導致嚴重神經精神上的異常，如侵略性（aggressiveness）、憂鬱症和自殺意念，也會增加過敏反應，如 Stevens-Johnson 症候群；若合併 naltrexone 和 bupropion 亦可能造成嚴重神經精神上異常，包括抽筋、認知功能受損、頭昏、焦慮、失眠和其它精神症狀，加上減肥也減不了幾公斤，況且維持效果也不清楚，使用需慎重考慮。



有些報告認為使用 naltrexone/bupropion 的理想肥胖者包括：年輕、沒有心臟病和癲癇史、正常的飲食、尚無糖尿病、有減肥動機尚未成功者 [19]。

總括而言，體重如能持續減少 5-10%，便能改善高血壓、血脂異常、胰島素抗阻和糖尿病 [20]。因此一旦減肥成功，必須以運動和控制飲食來長期維持，才能得到長久的健康。使用 naltrexone/bupropion 4 個月後，如體重無法減少 > 5%，或血壓和脈搏持續升高，則要考慮停藥 [20]。

## ◆ 參考文獻

1. Wahab RA, Cohen RV, Ie Roux CW. Recent advances in the treatment of patients with obesity and chronic kidney disease. *Ann Med* 2023; 55(1): 2203517.
2. Booth K, Clements JN. Role of bupropion plus naltrexone for the management of obesity. *J Pharm Technol* 2016; 32(3): 125-32.
3. Idrees Z, Cancarevic I, Huang L. FDA-approved pharmacotherapy for weight loss over the last decade. *Cureus* 2022; 14(9): e29262.
4. Tak YJ, Lee SY. Long-term efficacy and safety of anti-obesity treatment: where do we stand? *Curr Obes Rep* 2021; 10: 14-30.
5. Caixas A, Albert L, Capel I, et al. Naltrexone sustained-release/bupropion sustained-release for the management of obesity: review of the data to date. *Drug Des Devel Ther* 2014; 8: 1419-27.
6. Greenway FL, Fujioka K, Plodkowski RA, et al. Effect of naltrexone plus bupropion on weight loss in overweight and obese adults(COR-I): a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet* 2010; 376(9741): 956-605.
7. Apovian CM, Aronne L, Rubino D, et al. A randomized, phase 3 trial of naltrexone SR/bupropion SR on weight and obesity-related risk factors(COR-II). *Obesity* 2013; 21(5): 935-43.
8. Wadden TA, Foreyt JP, Foster GD, et al. Weight loss with naltrexone SR/bupropion SR combination therapy as an adjunct to behavior modification. The COR-BMOD trial. *Obesity* 2011; 19: 110-20.
9. Hollander P, Gupta AK, Plodkowski R, et al. Effects of naltrexone sustained-release/bupropion sustained-release combination therapy on body weight and glycemic parameters in overweight and obese patient with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2013; 36(12): 4022-9.
10. Christou GA, Kiortsis D. The efficacy and safety of the naltrexone/bupropion combination for the treatment of obesity: an update. *Hormones* 2015; 14(3): 3705.
11. Halseth A, Shan K, Walsh B, et al. Method-of-use study of naltrexone sustained release(SR)/bupropion SR on body weight in individuals with obesity. *Obesity* 2017; 25(2): 338-45.
12. Ie Roux CW, Fils-Aime N, Camacho F, et al. The relationship between early weight loss and weight loss maintenance with naltrexone-bupropion therapy. *eClinicalMedicine* 2022; 49:

101436.

13. Jeon WS, Park CY. Antiobesity pharmacotherapy for patients with type 2 diabetes: focus on long-term management. *Endocrinol Metab(Seoul)* 2014; 29: 410-7.
14. Dahlberg S, Chang ET, Weiss SR, et al. Use of Contrave, naltrexone with bupropion, bupropion, or naltrexone and major adverse cardiovascular events: a systematic literature review. *Diabetes Metab Syndr Targets Ther* 2022; 15: 3049-67.
15. Sposito AC, Bonilha I, Luchiari B, et al. Cardiovascular safety of naltrexone and bupropion therapy: Systematic review and meta-analyses. *Obes Rev* 2021; 22(6): e13224.
16. Onakpoya IJ, Lee JJ, Mahtani KR, et al. Naltrexone-bupropion(Mysimba) in management of obesity: A systematic review and meta-analysis of unpublished clinical study reports. *Br J Clin Pharmacol* 2020; 86(4): 646-67.
17. Kim KK, Haam JH, Kim BT, et al. Evaluation and treatment of obesity and its comorbidities: 2022 update of clinical practice guidelines for obesity by Korean society for the study of obesity. *J Obes Metab Syndr* 2023; 32(1): 1-24.
18. Naltrexone + bupropion(Mysimba). Too risk for only modest weight loss. *Prescrire Int* 2015; 24(164): 229-33.
19. Tek C. Naltrexone HCl/bupropion HCl for chronic weight management in obese adults: patient selection and perspectives. *Patient Prefer Adherence* 2016; 10: 751-9.
20. Makowski CT, Gwinn KM, Hurren KM. Naltrexone/bupropion: An investigational combination for weight loss and maintenance. *Obes Facts* 2011; 4(6): 489-94.

## ◎ 第 321 期 問答題 ◎

會員編號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

- 一、下列敘述何者正確？
  - (A) naltrexone 用來戒鴉片和酒精的成癮；
  - (B) bupropion 治療戒菸用途；
  - (C) 上述二者藥物能抑制食慾、減少飢餓感；
  - (D) 以上皆是
- 二、Naltrexone/bupropion 用在減重的最高劑量為何？
  - (A) 40 mg/450 mg；(B) 32 mg/360 mg；
  - (C) 24 mg/270 mg；(D) 16 mg/180 mg
- 三、下列何者是 naltrexone/bupropion 成功減重的比例？
  - (A) < 4%；(B) 5-10%；(C) 10.1-15%；(D) ≥ 15.1%
- 四、下列何者為 naltrexone/bupropion 減重時可能的副作用？
  - (A) 噁心；(B) 嘔吐；(C) 便秘；(D) 以上皆是
- 五、下列何者為 naltrexone/bupropion 減重時的禁忌？
  - (A) 未控制好的高血壓；(B) 有癲癇史；
  - (C) 重度肝功能損傷；(D) 以上皆是

\* 傳真作答 Fax: 02-2100-1476

\* 郵寄請使用隨刊附贈之回函卡（免貼郵票）。

\* 亦可登入學會網站，線上作答，以節省時間。

網址：[https://www.taog.org.tw/member\\_login.php](https://www.taog.org.tw/member_login.php)



## 第 320 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)



# 病例報告：陰道惡性黑色素瘤

## A Case Report : Vaginal Malignant Melanoma

台杏診所暨病理與細胞學診斷中心 鍾坤井

中國醫藥大學附設醫院病理部 江宜平

### ◆摘要 (Abstract)

惡性黑色素瘤 (Malignant melanoma) 是侵襲高的惡性腫瘤，較常見於皮膚。也發生在呼吸道、胃腸道和泌尿生殖道的粘膜襯裡，起源於粘膜中常駐的黑色素細胞 (melanocytes)。粘膜黑色素瘤發生率低，佔所有黑色素瘤的 1% [1]。

發生於女性生殖道更是少見，約占粘膜黑色素瘤中的 18%。其中又以外陰部為大宗，其次為陰道和子宮頸，故陰道黑色素瘤只占了全部黑色素瘤的 0.4-0.8% [2]。根據統計，陰道黑色素瘤的發病率為每年每百萬女性中只有 0.46 例 [3]。

陰道黑色素瘤較其他皮膚性的黑色素瘤更具侵襲性，接受治療後五年存活率也低於 30% [4]。好發於 60 歲左右停經後婦女，病灶常發現於陰道下三分之一的前壁 (Lower one-third of the anterior vaginal wall) 處，觸摸時容易出血，外觀呈息肉狀、結節狀，常有潰瘍，通常出現的症狀為非典型 - 陰道出血、陰道分泌物增加及陰道腫塊 [5]。

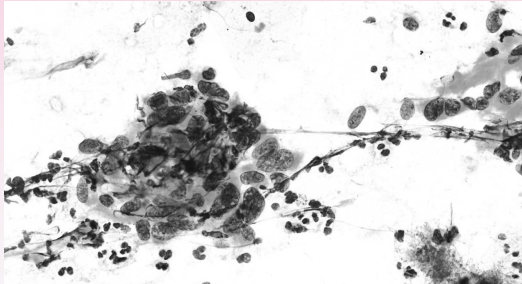
### ◆臨床所見 (Clinical Finding)

個案為 70 歲、女性、已停經，111 年 11 月 3 日於某婦產科診所做常規傳統抹片檢查，抹片發現有異常細胞的變化，高度懷疑為惡性病變，建議做進一步的陰道鏡及病理切片檢查。於是 111 年 11 月 10 日轉診至某醫學中心做進一步檢查，臨床所述：有淡黃色的分泌物，在尿道口下方 4-5 cm 處有乳頭狀生長腫瘤 (papillary growth tumor) 的陰道腫塊，於是做了 punch biopsy 送檢，病理切片報告診斷為 Melanoma。

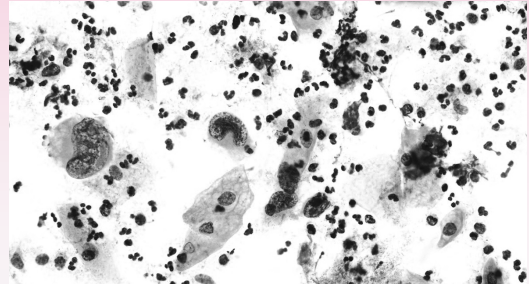
### ◆細胞學發現 (Cytologic Finding)

細胞學特徵：細胞通常呈多形性 (pleomorphic)、游離的 (dissociated)、圓形 (round)、橢圓形 (oval) 或紡錘形 (spindle)，具有大的細胞核 (large nuclei)，雙核化 (Binucleation) 或多核 (multiple)

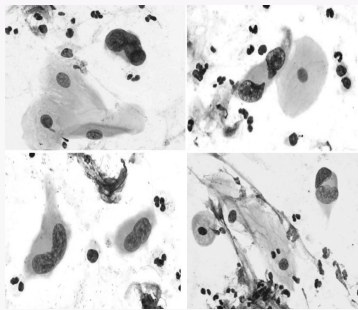
nuclei)，核 / 質比 (N/C ratio) 增加，不規則的核膜 (nuclear membrane)，染色質 (chromatin) 分佈不均和突出的核仁 (prominent nucleoli)，有或沒有細胞質黑色素 (cytoplasmic melanin pigment)。可能存在噬黑素細胞 (Melanophages) 和腫瘤素質 (tumor diathesis)。



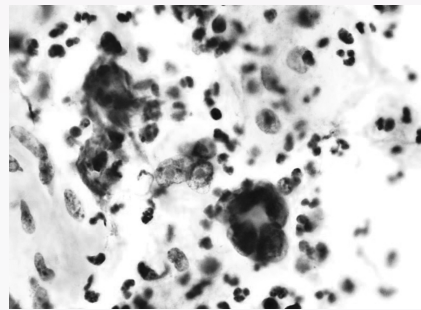
(圖 1) Melanoma (Pap smear ,400x)  
鬆散的細胞簇，多形性、圓形和橢圓形的細胞核，核 / 質比增加，核膜不規則，染色質分佈不均勻。



(圖 2) Melanoma (Pap smear ,400x)  
單顆游離的細胞，具有大的細胞核，核 / 質比增加，核膜不規則，染色質分佈不均和突出的核仁。

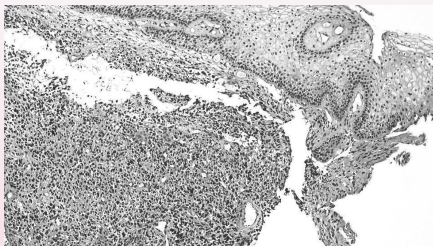


(圖 3) Melanoma (Pap smear ,400x)  
游離的細胞，細胞呈多形性、圓形、橢圓形，雙核或多核，核 / 質比增加，核膜不規則，染色質 (chromatin) 分佈不均。

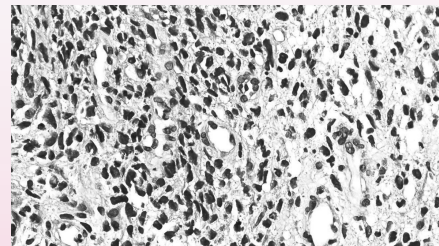


(圖 4) Melanoma (Pap smear ,400x)  
細胞呈多形性、圓形、橢圓形，多核，核 / 質比增加，核膜不規則，染色質分佈不均和突出的核仁。

## ◆ 組織切片所見 (Pathologic Finding Images)



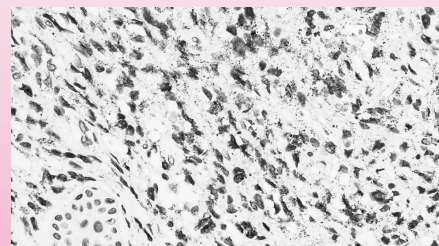
(圖 5) HE 200x



(圖 6) HE 400x



(圖 7) CK AE1/AE3 (-) 200x



(圖 8) HMB45(+, focal) 400x

病理切片報告：Vagina, 4-5 cm below the urethral orifice, biopsy, melanoma.

Microscopically, it shows a subepithelial tumor composed of epithelioid to spindle-shaped tumor cells with enlarged and hyperchromatic nuclei, scattered prominent nucleoli, scanty mitotic activity (up to 2/5HPF(mm2)) with mild inflammatory tumor-host reaction and focal stromal desmoplasia. The immunohistochemical studies for tumor cells are positive for Vimentin, S100, SOX10, Melan A, an HMB45(focal) and negative for AE1/AE3, CAM5.2, Desmin, CD34, Actin, GATA3, ER, P63, CD99, STAT6, NTRK, ERG, NKX2.2, and presence of preserved INI1 nuclear expression and H3K27Me3 nuclear expression. There is no conspicuous intracytoplasmic melanin pigment identified. According to forementioned histologic features and immunoprofiles, amelanocytic melanoma is considered. Please correlate with clinical manifestations. Systemic survey might be required.

## ◆ 結論 (Conclusion)

陰道惡性黑色素瘤 (Vaginal malignant melanoma) 的病理診斷通常使用特殊染色和免疫組織化學分析來確認 [6]。由於陰道的淋巴和血管供應豐富，故在高侵襲性陰道惡性黑色素瘤常發生局部和遠處擴散，且預後不佳，5 年存活率 (5 year survival rate) 低於 30%。

目前文獻中並沒有針對陰道黑色素瘤的標準治療方法，手術治療似乎是唯一有效的治療方法，其可分為保守性 (conservative) 和根治性 (radical) 手術。保守性 (conservative) 手術包括：廣泛局部切除 (wide local excision) 和部分陰道切除術 (partial vaginectomy)。根治性 (radical) 手術包括：子宮切除術 (hysterectomy)、全陰道切除術 (total vaginectomy)、外陰切除術 (vulvectomy) 或盆腔切除術 (pelvic exenteration) [7-8]。

針對晚期和轉移性黑色素瘤亦有許多輔助治療選擇，包括放射療法、免疫療法 (主要是  $\alpha$ -干擾素, Interferon-alpha) 和化學治療 (主要是 Dacarbazine)。術後輔助治療可能有助於預防腫瘤復發，適用於瀰漫性或原發性陰道惡性黑色素瘤復發的女性 [7-8]。

## ◆ 參考資料 (References)

1. Puri S, Asotra S. "Primary vaginal malignant melanoma: A rare entity with review of literature." J Can Res Ther 2019;15:1392-4.
2. Anko, Mayuka, et al. "Primary malignant melanoma of the uterine cervix or vagina which were successfully treated with nivolumab." Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, vol. 46, no. 1, 2019, pp. 190-195.
3. Frumovitz, Michael, et al. "Primary Malignant Melanoma of the Vagina." Obstetrics & Gynecology, vol. 116, no. 6, 2010, pp. 1358-1365.
4. Jamaer, Emily, et al. "Primary malignant melanoma of the vagina." BMJ Case Reports, vol. 13, no. 1, 2020, p. e232200.
5. Gupta D, Malpica A, Deavers MT, Silva EG. Vaginal melanoma: A clinicopathologic and immunohistochemical study of 26 cases. Am J Surg Pathol 2002;26:1450-1457.
6. Agarwal, Poojan, and Manju Kaushal. "Cytology of primary vaginal melanoma: An unusual



- report on fine needle aspiration." *Diagnostic Cytopathology*, vol. 45, no. 3, 2016, pp. 252-256.
7. VIOLETTA RAPI , ASKIN DOGAN, et al. "Melanoma of the Vagina: Case Report and Systematic Review of the Literature." *Anticancer Research*, vol. 37, no. 12, 2017, pp.6911-6920.
  8. 陳綺珊、賴瓊如、陳怡仁、王鵬惠：原發性陰道惡性黑色素瘤：案例報告與文獻回顧。婦癌醫學期刊 2020;51:38-41.

## 編後語

賴宗炫

各位敬愛的學會會員先進大家好：

COVID-19 國內外疫情逐漸退燒，管制解封，加上暑假到來，許多會員先進紛紛出國旅遊、參加國內外會議，我們婦產科又回到往日充滿活力的時刻。然而地球暖化日趨嚴重，發燒的地球使各地氣溫再度爆表，威脅人類及其他生物生存。如何減碳讓地球降溫，保護我們賴以生存的環境，值得我們持續關心及作為。

本期會訊通訊繼續教育有三篇精彩文章供會員參考。首先是我們敬重的前理事長楊友仕院士教授接受媒體記者專訪，談論『醫學傳承的真義』。文中介紹楊教授在台大醫院 40 年任職期間，如何發展生殖醫學領域從無到有再到卓越，培養下一代人才，讓台大醫院生殖醫學領域人才濟濟，教學、研究、服務持續卓越發展。楊教授寬宏的胸襟不怕學生比老師強，更樂於享受『青出於藍而勝於藍』的成就感，實在令人敬佩，也是我輩學習效法的典範。李耀泰主任主筆介紹 FDA 認可的減肥新藥康纖芙 Contrave (naltrexone-bupropion，納曲酮/安非他酮)，臨床減肥效果雖然不是很顯著（減重約 5-10%），但能改善肥胖相關的共病（胰島素抗性、糖尿病、血脂異常、高血壓）和體態。副作用多為腸道和神經系統症狀。短期 3-4 個月使用安全性無虞，再配合後續飲食和運動控制體重，減重效果才能持續。資深前輩鐘坤井醫師發表一篇罕見病例報告：陰道惡性黑色素瘤，發生率僅佔全部黑色素瘤的 0.4-0.8%，後發於陰道下三分之一的前壁，觸摸時容易出血，外觀呈息肉狀、結節狀，常有潰瘍，通常出現的症狀為非典型 - 陰道出血、陰道分泌物增加及陰道腫塊。此病細胞惡性度高容易轉移，大家在做抹片檢查時，順便注意一下病人陰道壁是否有黑色素瘤存在，及早警覺早期發現早期處理。

最後提醒各位先進，8 月 12 日、13 日是我們婦產科一年一度的年會，請大家盡量線上繳費並提早預定交通住宿安排，讓我們在台中相會，跟好友、好同學、學弟妹們敘敘舊，互祝大家身體健康、萬事如意！

## 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
台北市	佩佩婦幼診所	本診所無接生業務 1. 誠徵婦產科女醫師 2. 具婦產科專科醫師證書 3. 專任、兼任皆可，節數可談 4. 薪資面議	陳安吉小姐	0917-500686
新北市	樂寶兒婦幼診所	誠徵婦產科專科醫師 待遇優可面洽，需門診、產房接生、開刀、輪值班 可合夥共創雙贏	陳小姐	0932-001152
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所	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：alisonnursing233@gmail.com Tel：02-22890666 分機 233	黃主任	0916-680338
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所	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：alisonnursing233@gmail.com Tel：02-22890666 分機 233	黃主任	0916-680338
新北市	菡生婦幼診所	板橋區菡生婦幼診所 誠徵婦產科醫師 待遇優 (可不接生、可不值班) 高 PPF，醫療團隊堅強 意洽：張部長 0935-107-177 www.hsobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	蘆洲區宥宥婦幼診所	蘆洲區宥宥婦幼診所 - 誠徵婦產科醫師 待遇優 (可不接生、可不值班) 高 PPF，醫療團隊堅強 意洽：張部長 0935-107-177 www.asobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	板橋安媿婦產科診所	1. 不用值班，不用接生 2. 具醫師證書及婦產科專科醫師證書 3. 待遇優，週日休，每週 9 節 4. 女性尤佳 歡迎有能力有興趣有抱負的婦產科專科醫師 加入我們的行列 聯絡方式 Line ID: wei19930112 王助理	王助理	0989-513936
桃園市	秉坤婦幼醫療	秉坤婦幼醫療 (平鎮院區、桃園院區) 誠徵婦產科、不孕症施術主治醫師數名，兩院區皆鄰近高速公路、交通方便、環境佳，薪資待遇優渥可議，工作項目：門診、產房接生、婦科手術、需輪值，竭誠歡迎穩定長期合作之夥伴。 ※ 上班地點：1、桃園院區 - 桃園市桃園區慈文路 959 號 2、平鎮院區 - 桃園市平鎮區延平路二段 129 號 意者請先 Email 履歷表至 chanjes1211@hotmail.com	詹小姐	03-4025866#1669
桃園市	宋俊宏婦幼醫院	宋俊宏婦幼醫院【地區醫院】(桃園市平鎮區) 禮聘 婦產專科醫師 工作待遇：待優可談，薪資面議 意者請電洽或寄履歷表再約面談 資格條件：具醫師證書及婦產科專科醫師證照 歡迎您加入本院醫療團隊 !! 意者請聯絡：意洽：03-4020999#623、0932-366092 黃小姐或 E-mail：yuehfenh@yahoo.com.tw	黃小姐	03-4020999#623、0932-366092
桃園市	衛生福利部桃園醫院婦產部	可談保障薪，高 PPF，公職編制，待遇優面洽 六都唯一！桃園人口數正成長，平均年齡最年輕！ 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、想轉換跑道或人生規劃的夥伴加入團隊！ 聯絡人員：屠乃方 院務顧問 黃景瑩 部主任 史岱玉 專員 電話：033699721 分機 3492 電子信箱：stacy0118@mail.tygh.gov.tw	史岱玉專員	033699721 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	宏其醫療社團法人宏其婦幼醫院	誠徵婦產科專任主治醫師數名 薪資優渥，本院婦產科次專科設備齊全，病患眾多。歡迎年輕「產科」醫師，「婦科微創手術」醫師，以及「不孕症生殖醫學」專科醫師，加入我們的行列，讓我們協助您好好發展志業。	梁小姐	03-4618888 分機 1108
桃園市	惠生保安婦幼診所	高薪禮聘婦產科醫師、內科醫師 桃園市近火車站婦幼中心交通便利，環境佳、高 PPF 婦產科醫師需產房接生、開刀、輪值班，備有醫師宿舍 可入股，竭誠歡迎您	楊小姐	0965-023788
新竹縣	新竹縣竹北市 - 育禾婦幼診所	新竹縣竹北市 - 育禾婦幼診所 誠徵婦產科 . 兒科醫師 待遇優 ( 可不接生、可不值班 ) 高 PPF，醫療團隊堅強 意洽：張部長 www.yhobs.com.tw	張部長	0935-107177
台中市	中國醫藥大學附設醫院生殖醫學中心	提供兩年人工輔助生殖技術不孕症次專科醫師訓練	蔡小姐	04-22052121 EXT: 12063
台中市	呂維國婦產科診所	呂維國婦產科診所 ( 豐原區 ) 因擴大業務需要，誠徵 婦產專科醫師，本院有經驗豐富的醫護團隊，優良的醫療環境，工作氣氛佳，竭誠歡迎有理想、有抱負的醫師加入本院的大家庭，待遇優，專兼任皆可，工作時間及內容面議，意者請 email 履歷表至 drlu348@gmail.com 或電洽：賴小姐 0910-827507	賴小姐	0910-827507
台中市	澄清綜合醫院中港分院	醫師資格： 1. 具婦產科專科醫師證書 2. 具次專科醫師證書 ( 如：婦癌，婦女泌尿 ) 或部定教職證書尤佳 # 交通便捷，優越的生活機能 # 薪資優厚與溫馨的工作環境 # 獎勵研究與進修，鼓勵取得部定教職	葉小姐	04-24632000- 32503
彰化縣	彰化縣皓生婦幼醫院	彰化縣員林市皓生醫院誠徵產科醫師，意者請洽 TEL:0988-722656 院長室	邱小姐	0988-722656
雲林縣	天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	具婦產科專科醫師證書。雲林高鐵站附近，生活機能優，有宿舍，門診看診環境舒適。高底薪，醫師值班費按假日和非假日計算，超次另給予值班津貼，有保障薪制度。與各大醫學中心合作，暢通之醫療後送管道。可談醫學中心次專科訓練。竭誠歡迎有理想抱負、欲經營鄉鎮醫療的醫師加入我們的團隊 履歷請投以下 mail: welcome@mail.stjoho.org.tw	沈小姐	056337333 轉 2211
嘉義市	謝俊雄婦兒科診所	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、小手術等。 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宿舍。 4. 工作地點：嘉義市西區興業西路 89 號 Email：gynhsieh@gmail.com	謝醫師	0935-430308
台南市	奇美醫院婦產部	誠徵婦產部主治醫師，需具婦專醫師證書，薪資面議，意者請將履歷自傳 ( 附相片 )、畢業證書影本、婦專證書影本寄至本院婦產部。郵寄：(710) 台南市永康區中華路 901 號 婦產部助理 施淑瑛小姐收【請註明應徵單位及職務】婦產部 E-Mail：cmh7720@mail.chimei.org.tw	施淑瑛小姐	06-2812811 轉分機 53412

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
台南市	新樓醫院(台南院區、麻豆院區)	*台南新樓醫院誠徵：生殖醫學專任主治醫師(本室成立已22年，團隊技術成熟穩定，徵求新血加入!!)資格：1.具婦產科專科醫師證書。2.生殖內分泌次專師醫師(具施術醫師資格證明)。*麻豆新樓醫院誠徵：婦產科主治醫師，資格：具婦產科專科醫師證書。本院待遇優渥、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台南市麻豆區麻佳路一段207號；電話06-5702228轉4023陳小姐；E-mail:slh123@sinlau.org.tw》	施小姐	06-2748316#6324
台南市	馬博榮婦產專科診所	具備醫師證書、家醫科專科、婦產專科證書，單純門診、不接生、不開刀、有中西醫合診及週產期保健。遠途有宿，備有衝刺或保守專案，竭誠歡迎有衝勁或想守成的醫師加入我們行列！！	李主任或簡小姐	洽詢專線 06-7236110. 0938-510959 0907-093370
高雄市	天主教聖功醫療財團法人聖功醫院	1.執行婦產科醫療業務 2.須具備婦產科專科醫師證書	人資室	07-2238153#2523
高雄市	高大美杏生醫院	※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、備停車位及宿舍、環境優，團隊合作融洽 3.保障薪及優渥 PPF 有意者，歡迎來電或 E-Mail 履歷資料，高大美杏生醫院真誠歡迎您！！ E-Mail:tigermeijun@gmail.com	陳主任、林主任	0911-602200、 0921-203541
高雄市	安田婦產科	備有產科 婦科 生殖醫學 產後護理之家 兒科門診的完整團隊 微創手術 設備完善 高層次超音波等 高 ppf 服務內容可細談 歡迎有熱誠的夥伴加入	蔡小姐	0939-313883
屏東縣	安和醫療社團法人安和醫院	禮聘婦產科醫師(具婦產科專科醫師執照) PPF無上限 有個人值班休息室 院址：屏東市自由路598號~歡迎有鬥志、想賺取高薪者，加入本院的大家庭~意者請洽：吳小姐 聯絡電話：08-7651828轉310、09782-29392 Email:annher01347@gmail.com	吳小姐	08-7651828 轉310、 0978-229392

## 院所租售

高雄市	原 穗德婦產科，慈美婦產科，明泰骨外復健科診所	1.精華地段土地103坪自建八樓，別墅型建築外觀，每層80坪，地下樓60坪，樓層可全租或分租 2.近前鎮五甲捷運站(紅線)，自強路日夜美食街。斜對面鄰五甲大廟，五甲捷運站(未來黃線) 3.原婦產科6年，後租慈美婦產科9年(原高雄長庚醫師)，院長自建醫院搬離，15年婦產科基礎 4.再租明泰骨外復健科18年(北醫畢，原高雄長庚醫師)經營很好，院長已買診所，目前剛搬離。 5.適合聯合診所，骨外復健科，內科兼洗腎中心，眼科，醫美，肝膽腸胃科，牙科，耳鼻喉科.... 6.適合婦產科兼月子中心套房式病房寬敞明亮五甲，前鎮，崗山，小港方圓10公里內最缺婦產科 7.五甲龍成宮大廟有免費停車場，廟內(58位)，廟外(40位)每天6am-10/30pm，離本大樓30公尺 8.醫療大樓地點很好，機會難逢，有意承租者，屋主可提供醫院相關照片，歡迎來電洽詢 9.交通方便近小港機場，五甲交流道(1號高速公路，88快速公路)，歡迎參觀指教。謝謝	孫小姐	0973-633139
-----	-------------------------	---	-----	-------------

## 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
230910-1	10th APUGA Annual Meeting and APUGA-TAOG-TUGA Joint Conference 2022	亞太婦女泌尿醫學會 / 台灣婦產科醫學會 / AOFOG	台北圓山飯店敦睦廳	2023-09-10 08:30:00	2023-09-10 16:30:00	B	4
230909-1	2023 生活型態功能醫學會 - 內戰 - 破解「泌」碼	中華職業醫學會	香格里拉台北遠東國際大飯店, 3樓宴會廳(台北市敦化南路二段201號)	2023-09-09 08:30:00	2023-09-10 17:00:00	B	1
230904-1	112 年度臺北市憂鬱症共同照護網專業人員教育訓練線上課程	台北市政府衛生局	Webex 會議室	2023-09-04 08:30:00	2023-09-04 12:30:00	B	2
230831-2	心跳變異生理回饋與母乳哺育	惠心婦產科小兒科診所	新北市三重區成功路173號1樓	2023-08-31 14:00:00	2023-08-31 16:00:00	B	1
230831-1	112 年臺中市母乳哺育研習會(台中慈濟場)	臺中市政府衛生局	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院大愛樓6樓國際會議廳	2023-08-31 08:20:00	2023-08-31 17:30:00	B	1
230825-1	112 年精準醫療人才培訓教育訓練 -8/25 第十二場次(線上)	台灣精準醫療品質策進會、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	線上課程	2023-08-25 13:30:00	2023-08-25 17:00:00	B	1
230825-2	112 年度家庭暴力及性侵害驗傷採證專業教育訓練	中國醫藥大學附設醫院	中國醫藥大學附設醫院癌症中心大樓1樓階梯教室	2023-08-25 08:00:00	2023-08-25 17:00:00	B	1
230819-1	母乳哺育實務技能	惠心婦產科小兒科診所	新北市三重區成功路173號1樓	2023-08-19 13:00:00	2023-08-19 17:00:00	B	1
230819-2	112 年度母乳哺育進階教育課程	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 約翰大樓6樓集會堂	2023-08-19 13:00:00	2023-08-19 17:00:00	B	1
230819-4	20230819 中區婦癌學術研討會	台灣婦癌醫學會、亞洲大學附屬醫院婦產部	亞洲大學管理大樓B1M008階梯教室(台中市霧峰區柳豐路500號)	2023-08-19 10:00:00	2023-08-19 17:30:00	B	1
230819-3	婦產科超音波進階教育課程	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(申請乙類4分)	2023-08-19 09:00:00	2023-08-19 16:20:00	B	3
230818-1	112 年精準醫療人才培訓教育訓練 -8/18 第十一場次(實體+線上)	台灣精準醫療品質策進會、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)=	衛生福利部雙和醫院行政大樓1F階梯教室+線上	2023-08-18 13:30:00	2023-08-18 17:00:00	B	1
230813-1	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程	彰化縣醫師公會	彰化縣農會14樓會議室	2023-08-13 14:00:00	2023-08-13 18:00:00	B	1
230812-1	112 年醫護人員母嬰親善專業訓練研習會	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	童綜合醫療社團法人童綜合醫院20F國際會議室	2023-08-12 08:30:00	2023-08-12 12:30:00	B	2
230811-2	生產方式對母乳哺育的影響	惠心婦產科小兒科診所	新北市三重區成功路173號1樓	2023-08-11 14:00:00	2023-08-11 16:00:00	B	2



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
230811-1	112 年精準醫療人才培訓教育訓練-8/11 第十場次(線上)	台灣精準醫療品質策進會、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	線上課程	2023-08-11 13:30:00	2023-08-11 17:00:00	B	1
230811-3	Fertility-sparing and oncofertility in Obstetrics/Gynecology	澄清綜合醫院	澄清綜合醫院(平等)3F 第一會議室	2023-08-11 07:30:00	2023-08-11 08:30:00	B	1
230809-1	112 年度高危險妊娠照護教育訓練課程	安泰醫療社團法人安泰醫院	安泰醫院 D 棟 12 樓第二禮堂	2023-08-09 12:30:00	2023-08-09 17:00:00	B	2
230808-1	親子同室還是親子同累	惠心婦產科小兒科診所	新北市三重區成功路 173 號 1 樓	2023-08-08 14:00:00	2023-08-08 16:00:00	B	1
230807-1	談奶水不足	惠心婦產科小兒科診所	新北市三重區成功路 173 號 1 樓	2023-08-07 14:00:00	2023-08-07 16:00:00	B	1
230805-2	TBMJ 骨肌關治療新紀元(南區)研討會	台灣骨鬆肌少關節防治學會	高雄萬豪酒店 皇愉會議室(8F)	2023-08-05 13:50:00	2023-08-05 17:00:00	B	1
230804-1	112 年精準醫療人才培訓教育訓練-8/4 第九場次(線上)	台灣精準醫療品質策進會、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)	線上課程	2023-08-04 13:30:00	2023-08-04 17:00:00	B	1
230802-1	產後憂鬱與愛丁堡量表	林新醫療社團法人林新醫院	台中市南屯區惠中路三段 36 號	2023-08-02 13:05:00	2023-08-02 14:05:00	B	1
230801-1	子宮外孕	敏盛綜合醫院	敏盛綜合醫院 20 樓演講廳	2023-08-01 07:30:00	2023-08-01 08:30:00	B	1



## 助孕補助 2 週年助生圓夢記者會



國健署「擴大不孕症治療補助方案」從中低收入戶，擴大至所有不孕夫妻。今年 7 月舉行「助孕補助 2 週年 助生圓夢記者會」，敬邀台灣婦產科醫學會理事長陳思原（左）、及第 1 千名受試管嬰兒補助家庭出席。



國健署「助孕補助 2 週年 助生圓夢記者會」於 7 月 18 日在台北舉行，國健署長吳昭軍（右 5）、台灣婦產科醫學會理事長陳思原（左）、中華民國生育醫學會理事長黃貞瑜（右）及第 1 千名和第 1 萬名受試管嬰兒補助的家庭出席。

## 桃米休閒農業區生態健行



## 臺北醫學大學附設醫院與台灣永續能源研究基金會 (TAISE) 共同簽署「永續發展倡議書」簽署



臺北醫學大學附設醫院與台灣永續能源研究基金會 (TAISE) 共同簽署「永續發展倡議書」簽署儀式圓滿完成，北醫附醫邱仲峯院長（左三）、台灣婦產科醫學會何弘能院士（左二）、臺北癌症中心張俊彥院長（左一）、臺北醫院長和全院一級主管，與台灣永續能源研究基金會董事長簡又新大使（右三）、周麗芳秘書長（右二）、王彬輝副執行長（右一）一同紀念合影。





# 孕保寧

## Tractocile®

ATOSIBAN

New  
健保已給付



### 「藥品給付規定」

15. Atosiban (如Betosiban、Tractocile) (自111年9月1日生效)

1. 限用於延遲妊娠婦女迫切的早產，並符合下列所有條件者：

- (1) 18歲以上之婦女且妊娠週數在24週至33週。
- (2) 規律宮縮至少持續30秒，頻率大於等於每30分鐘4次。
- (3) 子宮頸擴張1至3公分(初產婦0至3公分)和子宮頸展平(cervical effacement) ≥ 50%。
- (4) 胎兒心律正常。

(5) 經使用ritodrine療效不彰及無法耐受其副作用、或是屬易出現嚴重副作用的高危險群孕婦，無安胎禁忌症者。「易出現嚴重副作用的高危險群孕婦」，指符合下列任1項高風險條件者：

- I. 多胞胎妊娠。
- II. 心血管疾病(如心臟衰竭、缺血性心臟病、心律不整、心搏過速)。
- III. 高血壓疾患(如慢性高血壓、妊娠高血壓、子癲前症)。
- IV. 糖尿病與需藥物治療的妊娠糖尿病。
- V. 甲狀腺功能異常。
- VI. 肺部功能異常、或氣喘。
- VII. 腎功能異常(eGFR<60mL/min/1.73m<sup>2</sup>)。
- VIII. 自體免疫疾病。
- IX. 孕前肥胖(BMI ≥ 30)。
- X. 電解質失調(包含低血鉀：血漿鉀離子濃度低於<35mEq/L、低血鎂：血漿鎂離子濃度低於<1.7 mEq/L)。

2. 療程劑量：

- (1) 一次療程時間以48小時為上限，總劑量上限為330 mg。
- (2) 每次懷孕以一次療程為限。

**處方資訊摘要：**

孕保寧注射液 Tractocile® solution/injection 7.5mg/ml  
孕保寧濃縮注射液 Tractocile® concentrate/solution for infusion 7.5mg/ml

**組成與劑量：**每毫升的注射液含有7.5毫克的 atosiban 濃縮輸注液；每毫升的注射液含有7.5毫克的 atosiban 在根據配製方法稀釋後 atosiban 濃度是 0.75mg/ml。賦形劑：Mannitol, hydrochloric acid / Mandwaterforinjektionen。 **藥物劑型與劑量：**每小瓶 (0.9ml) 含 6.75 毫克；濃縮輸注液：每小瓶 (5ml) 含 37.5 毫克。 **適應症：**延遲妊娠婦女迫切的早產。 **說明：**Tractocile® 用於延遲以下妊娠婦女迫切的早產：規律宮縮至少持續 30 秒，頻率大於等於每 30 分鐘 4 次，宮頸擴張 1-3 公分(未經產婦 0-3 公分)和宮頸展平大於等於 50%；孕齡 24-33 週，胎兒心律正常。 **用法用量：**本藥須由醫師使用。Tractocile® 治療的開始及維持應由有治療早產經驗的醫生進行。早產一經診斷，建議開始給初劑量靜脈注射。一旦開始給藥後，應立即給靜脈注射。靜脈注射 Tractocile® 為三個階段：初始以 Tractocile® 7.5mg/ml 注射劑靜脈推注 6.75 毫克劑量，隨後立即給予 3 小時持續的大劑量靜注 Tractocile® 7.5mg/ml 輸注液(向母體輸注 300 毫克/分鐘)；繼以(小劑量靜注 Tractocile® 7.5mg/ml 濃縮輸注液(後續劑量滴注 100 毫克/分鐘)，最長持續 48 小時。治療時間不能超過 48 小時。整個療程 Tractocile® 的總劑量最好不要超過 330 毫克(以 atosiban 計)。如果在 Tractocile® 治療期間，子宮仍持續收縮，應考慮其他替代療法。對腎功能或肝功能不全的婦女使用 Tractocile® 治療是否需要調整劑量，目前尚無資料。右表顯示靜脈推注後立即給予輸注的劑量。

階段	給藥方式	速率	劑量
1	0.9 毫升靜脈注射	超過 1 分鐘	6.75 毫克
2	3 小時靜脈注射	24 毫升/小時	18 毫克/小時
3	靜脈滴注	8 毫升/小時	6 毫克/小時

**再次治療：**如果藥量以 Tractocile® 再次治療，也要先開始以 Tractocile® 7.5mg/ml 注射劑靜脈推注，接著再以 Tractocile® 7.5mg/ml 輸注液給藥。 **禁忌：**在以下情況下不要使用 Tractocile®：懷孕週數不足 24 週或超過 33 週，早期破水自懷孕週數大於 30 週；宮內發育遲緩及胎兒心室不正常；分娩前子宮出血需要立即分娩；子宮或嚴重的先兆子癲需要分娩；胎兒宮內死亡；懷孕期內感染；前置胎盤；胎盤早剝；任何繼續妊娠對母親和胎兒有害的情況；對藥物或任何一種藥劑過敏體質及注意事項 atosiban 使用在不能排除有早產破水的病人時，需繼續延遲分娩的益處及發生絨毛膜羊膜炎的潛在危險性。對腎功能或肝功能不全的婦女使用 atosiban 治療應密切注意。現劑量及給藥方式與藥物動力學性質。 Atosiban 未曾使用於胎位不正的病人。 Atosiban 使用於多胎妊娠或是懷孕週數於 24 至 27 週的早產婦女的時候非常有限。致胎死胎兒病人數少 Tractocile® 對於這些孕婦的益處並不清楚。以 Tractocile® 再次治療可能的。也報告對於多次治療的臨床經驗非常有限。最多只有三次的再治療(見劑量及給藥方式)。對於子宮發育遲緩的婦女，決定是否繼續或是重新開始 Tractocile® 治療主要依賴對胎兒成熟度的評估。在使用 atosiban 期間建議定期監測母親的子宮收縮及胎兒心率，且應考慮到發生持續宮縮的可能。作為催產素拮抗劑， atosiban 理論上能夠有利於子宮

舒張以及產後出血。因此應監測分娩後的失血。然而在臨床試驗中沒有觀察到產後子宮收縮乏力。多胎妊娠和抑制子宮收縮(tocoactivity)的藥劑，例如：鈣離子阻斷劑和 beta-mimetics 已知會增加肺水腫的風險。因此如果有多胎妊娠和/或同時使用其他子宮鬆弛劑時，應小心使用 atosiban。副作用臨床試驗使用 atosiban 的母親可能發生的副作用已被描述。觀察到的副作用一般為輕微的。48% 以 atosiban 治療的病人曾經驗到副作用。臨床試驗沒有發現 atosiban 對新生兒有任何副作用。胎兒的不良事件均在正常變異範圍內，且與使用胎動及 β-興奮劑產前是相似的。在婦女的副作用如下：

	非常常見 (≥10%)	常見 (≥1-10%)	不常見 (≥0.1-1%)	罕見 (≥0.01-0.1%)
免疫系統				過敏
代謝和營養系統		血糖升高		
精神系統			失眠	
神經系統		頭痛、頭暈		
心臟系統		心跳過速		
血管系統		低血壓		
胃腸道系統		噁心		
皮膚及皮下組織系統			瘙癢、皮疹	
生殖和乳房系統				子宮出血、子宮乏力
一般疾病和投予部位反應		潮熱、注射部位反應		發燒

上市後曾有呼吸系統不良事件的報告如呼吸困難和肺水腫，特別是同時使用其他抑制子宮收縮的藥劑如鈣離子拮抗劑和 beta-mimetics 和/或多胎妊娠時。

製造廠：Ferring GmbH / 廠址：Wittand 11, D-24109 Kiel, Germany  
包裝廠：Ferring Látavals, / 廠址：Ke Skole 455, 252 42 Vestic u Práhy, Czech Republic  
藥商：輝瑞藥品股份有限公司台北市松江路111號11樓 / Date of revision: Jul 2013

僅供醫藥專業人員參考，處方前請詳閱仿單

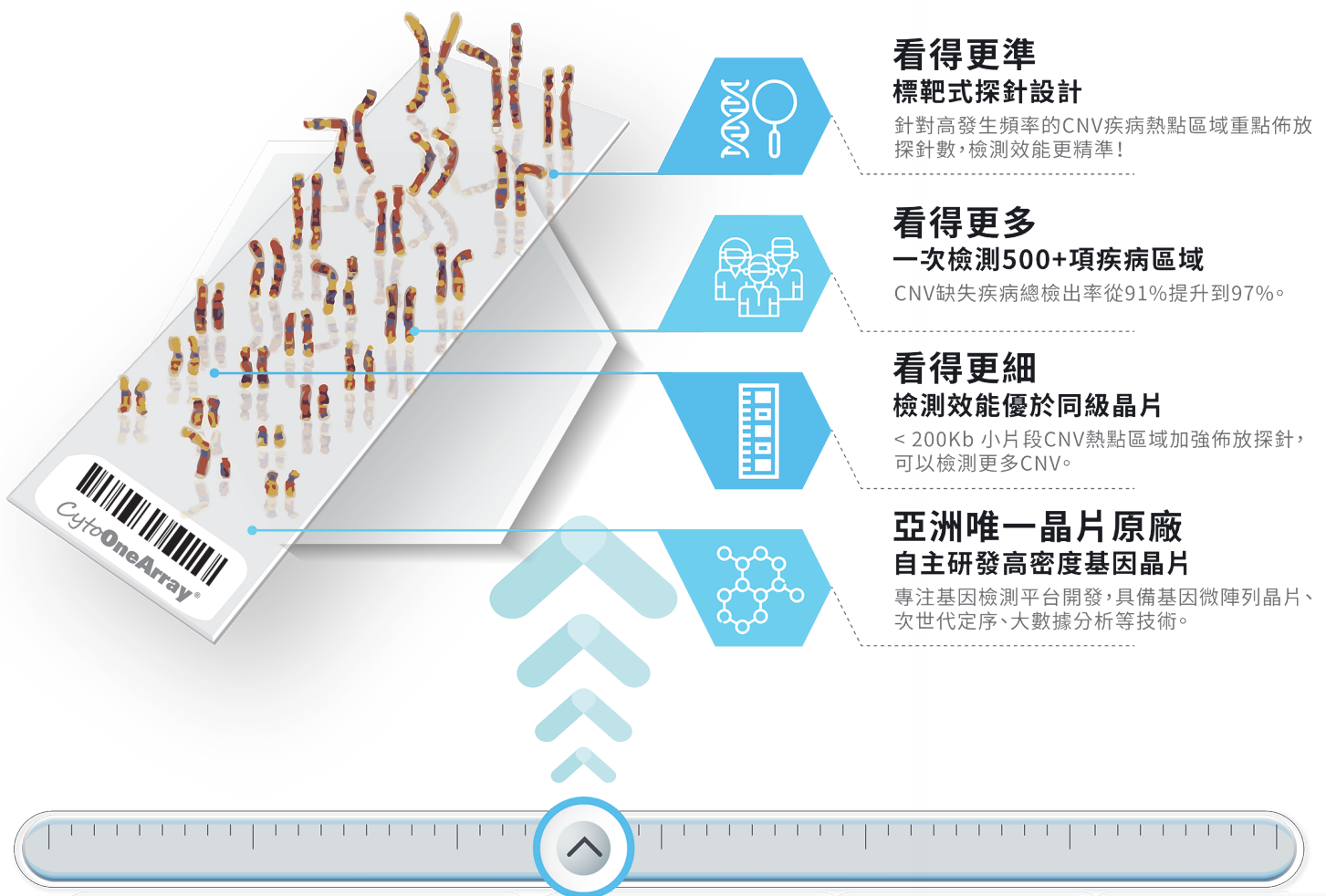


衛署藥輸字第 024562 號  
藥業藥輸字第 024561 號



# 產前 / 產後一站式基因檢測服務

## 第三代染色體晶片：同步最新國際資料庫清單




**1**

**第一孕期**

- 非侵入式產前親子鑑定
- SMA - 脊髓性肌肉萎縮症
- FXS - X染色體脆折症
- 子癲前症篩檢
- TORCH

**NIPT非侵入式產前篩檢**

- 唯一LDTS認證通過
- 單雙胞胎皆適用
- 完整檢測項目最多
- 專業認證實驗室
- 教授級醫師簽署
- 國際醫學論文支持

**2**

**第二孕期**

**• 羊水染色體晶片**

- 流產物組織檢測
- 羊水幹細胞

**3**

**三、四孕期**

- DVT - 深層靜脈血栓檢測
- 過敏原檢測

**4**

**寶寶出生後**

- 新生兒基因篩檢
- 聽損基因
- 先天性巨細胞病毒
- 呼吸中止症
- 小兒基因遺傳疾病檢測
- 小兒染色體晶片
- WGS全基因組定序
- WES全外顯子定序

