

台 灣

婦產科醫學會會訊

發行日期：2011年10月180期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



地 址：台北市民權西路 70 號 5 樓
 電 話：(02) 2568-4819
 傳 真：(02) 2100-1476
 網 址：<http://www.taog.org.tw/>
 E-mail: obsyntw@seed.net.tw
 發行人：謝卿宏
 秘書長：黃閱照
 編輯：會訊編輯委員會

召集委員：劉嘉耀
 副召集委員：李耀泰
 委員：王三郎 林隆堯 高添富 簡基城
 游淑寶 陳建銘 潘俊亨 陳信孚
 沈潔怡 龍震宇
 編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安 陳文龍
 法律顧問：曾孝賢 (02) 23698391
 林仲豪 (06) 2200386

AOCOG 2011



亞太婦產科醫學會年會花絮

9.23~9.27



新任 AFOG 理事長楊友仕教授與舊任 AFOG 理事長 P C Ho 於交接後合影 2011.09.27



AOCOG 2011 開幕典禮，各籌備委員會主席於台上接受表揚。



蕭副總統蒞臨大會開幕典禮祝賀辭



AOCOG council meeting，台灣有楊友仕、蘇聰賢、謝卿宏醫師參加，



AOCOG 大會堂中懸掛國旗並於開幕式中演唱國歌



會員國代表大會：台灣代表由蔡明賢、何弘能醫師出席，其他列席者：謝卿宏、蘇聰賢、黃閔照、張維君醫師



封面導讀

AOCOG 2011 閉幕典禮：謝卿宏理事長在新任 AFOG 理事長楊友仕教授手中，將 AFOG 會旗轉交給 AOCOG 2013 舉辦國，泰國婦產科醫學會理事長 Somboon Kunathikom 2011.09.27

AOCOG 2011



亞太婦產科醫學會年會花絮

9.23~9.27 



開幕晚宴於 TWTC 舉辦



AOFOG president's night 在 TICC 宴會廳舉辦



台韓兩國於晚宴中相互敬酒



理監事參加 AOFOG president's night：左起：黃建霈、龔福財、張榮州、李世隆、蔡永杰、陳明哲醫師



馬來西亞為爭取 AOCOG 2015 舉辦雞尾酒會，台灣多人出席。



美麗的蔡英美副理事長上台表演馬來西亞傳統舞蹈

AOCOG 2011

台灣婦產科醫學會晚宴花絮

9.23~9.27



謝卿宏理事長致歡迎辭



AOCOG 2011

亞太婦產科醫學會年會花絮

9.23~9.27



徐千田紀念演講會合影



TWTC 廠商展示



演講後合影：王有利醫師（左二）、楊振銘醫師（左三）



AOCOG 演講會場



記者會說明 AOCOG 2011 申辦過程及中國入會一事



AOFOG 新理事會議中，中國代表曹澤毅發言

AOCOG 2011

亞太婦產科醫學會年會花絮

9.23~9.27



大會晚宴由前後任理事長舉杯祝賀大會圓滿成功



大會晚宴於圓山飯店 12 樓大會廳舉辦，席開 46 桌，桌無虛席



大會晚宴：理事長與何師竹、王三郎醫師合影



電音三太子表演獲得各國來賓熱烈歡迎，要求合照、欲罷不能。



大會晚宴：理事長逐桌敬酒，感謝大家參與。



Live band 中邀請各國表演歌曲，壓軸由台灣大合唱「愛拼才會贏」。

台灣婦產科醫學會 180 期會訊

目錄精華

09 理事長的話 | 文／謝卿宏

11 秘書長的話 | 文／黃閔照

14 秘書處公告 | 文／秘書處

14 行政院衛生署 函

有關貴會向監察院陳情指稱，本署國民健康局趙副局長坤郁於 7 月 16 日在台大醫院所舉辦之「我國兒童及青少年健康的現況與展望」研討會中，表示台灣一年墮胎大約 24 萬人次，造成民眾恐慌，婦產科醫師之名譽受損乙事，查證結果，復請 查照。

15 行政院衛生署 公告

公告第二次修正 100 年度婦產科專科醫師訓練醫院訓練容量及認定合格名單如附件。

17 行政院衛生署 公告

公告修正「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，如附件。

20 2009-2010 年，TJOG 刊出的文章

36 通訊繼續教育

生產期的子宮切除 | 文／李耀泰 陳福民 李文琮 郭宗正

目錄精華

42 會員園地

42 Misoprostol 治療產後出血的實證醫學 | 文／李耀泰 陳福民 李文琮 郭宗正

46 剖腹生產預防性抗生素的使用時機——抗生素於剖腹生產的使用 |
文／王亮凱 陳治平

50 為健保「驅邪扶正」！——中山醫院 陳福民董事長
搶救健保危機 終結醫界危局(是綿羊變羚羊的時刻了)

53 ACOG 2011 亞太婦產科醫學會年會醫學倫理課程摘要

Women and Diabetes 婦女與糖尿病 | 文／陳雁玲

女性心血管疾病之特殊表徵 | 文／張博淵

婦女精神健康—飲食和情緒障礙 | 文／曾美智

55 徵才看板

57 編後語 | 文／李耀泰

59 活動消息 | 文／秘書處

理事長的話

謝卿宏

敬愛的會員、前輩：大家好！

AOCOG 2011 已順利於 2011/09/23-9/27 在 TICC 圓滿結束，共有國內外 1405 位學者專家參加，大會精彩豐富，所有貴賓咸感這是 AOFOG 有史以來辦得最好的年會。

楊友仕院士榮任 AOFOG 2011-2013 理事長

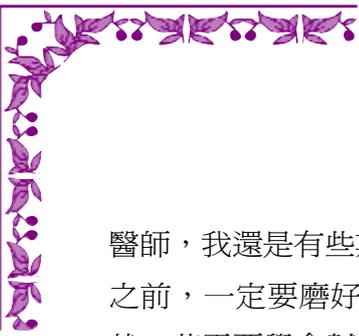
楊友仕院士經學會推薦競選 AOFOG 理事長，並經 AOFOG 常務理事會推薦，於 9 月 25 日 AOFOG 第二次 AOFOG 理事會全體理事支持下，9 月 26 日 AOFOG 代表大會一致表決通過，當選 AOFOG 2011-2013 年理事長，這是 TAOG 50 年來在 AOFOG 的唯一理事長，也是學會歷任領導者在婦產科國際學術組織的最高職務。恭喜楊教授！我期待，TAOG 未來在參與 AOFOG 和 FIGO 的過程中，有更多的會員擔任重要職務，讓 TAOG 融入國際組織，在 FIGO 和 AOFOG 中盡更大的責任與義務，並和所有會員國攜手為提昇全世界婦女健康努力。

中國是國際學術組織的麻煩製造者

每當中國加入國際的 NGO 組織，都以政治理由要求更改台灣在該 NGO 的會名，雖令人厭煩，卻也屢次得逞。中國 CSOG 與 TAOG 於 2000 年 Washington FIGO 一戰敗退後，仍企圖於今年加入 AOFOG 之際，以其和 FIGO 當時秘書長 Dr. Benagiano 所簽 MOU，來左右 TAOG 在 AOFOG 會籍與會名。CSOG 總是在國際學術組織以政治議題來干擾 NGO 的會務與相關會議的進行，讓 FIGO 與 AOFOG 的官員和各會員國代表深感麻煩，也製造了我們不少困擾。在我們宣傳下，大家都知道中國 CSOG 才是真正的「Trouble maker」，它不加入 FIGO 和 AOFOG 則天下太平，但只要它要加入，大家都雞飛狗跳；所以，TAOG 的國際友人才會越來越多，而我們在 FIGO 與 AOFOG 的地位也越來越穩固。

今年專科醫師考試有 39 人及格

婦產科專科醫師筆、口試分別於 10 月 2、9 兩日舉行，筆試有 4 人不及格，口試有 7 人不及格，共錄取 39 位新專科醫師，我代表學會歡迎所有新血加入婦產科行列，也期待大家齊力來 promote 全國婦女的健康照顧品質。由於執業環境艱困，對於年輕



醫師，我還是有些期許，因為生產與手術是我們這一生中最重要的工作，所以在獨立之前，一定要磨好手中的那把刀，真的準備好了，才上路；否則，還是要訓練。當然，若需要學會幫忙引介，我們也一定義不容辭。

學會的繼續教育不會收費的政策一定會繼續下去

儘管繼續教育不收費對學會的財務有些影響，但為鼓勵更多的會員來參加，這個政策還是會持續下去！由於「婦產科專科醫師」是衛生署唯一法定的婦產學科的專科醫師，學會一定努力辦理各種次專科的學術研討會，並堅持「醫師法」與「醫療法」的規定，學會支持所有會員執行所有醫療行為的權力，因此我們一直設計各種課程，來提升大家的本職學能，也希望大家若有其他寶貴意見，一定要反應給秘書長或我，讓學會來為大家服務。然而，對於一些只是賣一個夢但仍不確定或仍有爭議的議題或 Industry，站在「專業」與「同理心」的觀點，學會的立場絕對是不支持，甚至是反對到底；或許可能有「昨非今是」，但是「昨似今非」的醫療行為，則是我們要秉持良心與專業來避免的。期待大家來共創安全、高品質、而且以病人為中心的醫療環境。

女法官希望學會扮紅娘

日前在學會顧問張向昕的聚會巧遇台北地院張瑜鳳法官，她告訴我，希望學會能夠舉辦未婚會員與勤於辦案而蹉跎歲月女法官的聯誼，來促進彼此的瞭解，並能結成姻緣。在此，我希望所有未婚的男會員與準會員中有意願與女法官聯誼者，能夠打電話給我（手機號碼向學會秘書洽詢），或 email 到我信箱，若有足夠人數，學會就來辦聯誼活動。期待佳音頻傳！也敬祝大家 身體健康、精神愉快！

秘書長的話

黃閔照

各位會員平安

感謝所有台灣婦產科會員的努力，此次亞太婦產科醫學年會 ACOG 2011 圓滿成功。大會期間國內外共計 1405 人報名出席，其中國內達 638 名，很多會員的繼續教育學分早達換證標準，仍遠從中南部出席大會，與會各國均豎起大拇指讚賞台灣的熱情與活力。ACOG 2011 大會主席楊友仕院士也在此次會議交接成爲亞太婦產科聯盟的理事長，這是台灣婦產科界有史以來最大的榮耀，也特別恭喜楊友仕院士。

今年大陸婦產科醫學會也申請入會，但入會前所寄發的一中備忘錄引起各國反感，大會也做出「沒有任一個會員國可以侵犯或干擾其他會員國的主權」決議。大陸入會後也未就要求台灣更名一事提出臨時動議，台灣不只贏了裡子也贏了面子（附件），再次感謝所有會員的支持。

健保基層門診診療費提高一案，費協會通過 101 年度起增加 9 億 1 仟萬元作爲婦、兒、外科基層門診診療費之補助，原本 9 月 28 日初步協議根據各專科醫師比率婦產科僅分配到 2 億 1 仟萬元，後經過蘇聰賢院士、謝卿宏理事長、周天給、何博基、張嘉訓、陳建銘、張少甫、陳霖松、鄭忠政醫師等人爭取，於 10 月 17 日全聯會再次協商時提高爲 2 億 5 仟 4 佰萬元，再次感謝徐超群醫師在全聯會的努力，此費用將用於提升門診前 10~12 名診察費 17%（須由健保局試算），讓所有基層醫師不管病人多少都能分享此一補助，初估每年約可增加 16 萬元門診費用。另全聯會也通過子宮頸環狀切除術（80205B）、子宮鏡切除子宮腔隔膜及子宮肌瘤（80415B）、腹腔鏡子宮附屬器部份或全部切除（80807B）、腹腔鏡子宮外孕手術（81020B）等 4 項跨表手術開放給基層診所執行。

100 年度專科醫師考試於 10 月 2、9 兩日順利完成，共計有 51 位考生應考，39 人通過，錄取率爲 76%，感謝所有入闈考官及口試委員的辛勞。

預計明年上路的生育救濟制度，基層診所須通過訪視才能納入「救濟計畫」，學會和醫事處及醫策會合作將內容簡化為十七條，並於下個月開始全國 30 家診所試辦訪視，其結果將作為明年度正式訪視的內容。希望有收到試辦訪視的醫療院所，能配合訪視的時間及內容，以加速推動生育救濟制度的上路。

健康局明年欲推動新生兒全面聽力篩檢，9 月 20 日洪秉坤醫師代表學會參加，針對健康局僅提供不敷成本之 500 元補助提出異議，學會也特別向婦幼組組長說明，如此補助款大概只有生產量大的醫學中心才能完成，其他基層院所可能因不敷成本而無法提供此一服務，如果無法於出生時做新生兒篩檢，將來篩檢率勢必下降，枉費政府的一片「慷慨」美意。

10 月 16 日台中舉辦大坑山 9 號、10 號步道登山健行，盛況空前共計約 30 多人參加，特別感謝賴文福副秘書長、鄭建國醫師的協助，也鼓勵會員多多出來運動。明年度 2 月 4、5 兩日會員旅遊，安排台南關仔嶺大凍山健行及江南渡假村之旅，為鼓勵會員參加，而不要發生之前有會員沒有參加，眷屬卻多人出席，浪費學會補助的美意，康樂福利委員會已修訂新的眷屬補助方式，近期旅遊通知將會寄出，希望會員們踴躍報名。

11 月開始陸續於台中、台北、高雄、台南地區辦理四場醫療發展研習課程，特別安排產後憂鬱症課程，因為產後憂鬱長期以來未受到重視，許多婦女深受憂鬱之苦而不自覺，甚至嚴重造成家庭破碎，時有耳聞，婦產科醫師是站在第一線的醫療提供者，希望會員能藉由對產後憂鬱的認知及快速評估方式，及早發現及早介入，以達婦女健康照護之宗旨。

中秋過後天氣轉涼，再次祝福所有會員們身體健康、萬事如意！

附件

中國申入亞太婦產科聯盟 提一中備忘錄

自由時報 更新日期:2011/09/24 04:21

時報記者王昶閔／台北報導] 中國今年六月首度申請加入亞太婦產科聯盟（A O F O G），讓中國與世界婦產科聯盟（F I G O）在八年前秘密簽署矮化台灣的密件備忘錄（M O U）首度曝光。

八年前矮化台灣的密件曝光

亞太婦產科醫學會年會睽違廿二年再度由我國主辦，昨晚在台北國際會議中心舉辦開幕式，副總統蕭萬長出席致詞，中國中華婦產科醫學會代表昨也到場觀禮。會中陳列我國國旗並特別演奏國歌，以回應中國蠻橫訴求，並凸顯我國為獨立主權國家。



台灣婦產科醫學會理事長謝卿宏指出，中國於二千年首度申請加入世界婦產科聯盟時，就強勢要求聯盟將我國會籍名稱改為中國台灣（Taiwan,China）。經我外交官員暗助，及我國多位婦產科大老努力下，才成功捍衛台灣會籍。台灣婦產科醫學會至今仍是世界婦產科聯盟的常務理事國，是極少數能以台灣之名加入國際醫學組織的醫學會。

不料，中國中華婦產科醫學會在二〇〇三年，秘密與世界婦產科聯盟秘書長 Benagiano 簽署M O U，內容包括：台灣是中國一部分，台灣婦產科醫學會實質上代表中國台灣（Taiwan,China），嚴禁使用台灣國旗、國歌與國徽。

這份M O U直到今年六月才曝光，當時中國中華婦產科醫學會向亞太婦產科醫學會遞交入會申請同時，將該份M O U當成附件，意圖矮化我國會籍。台灣婦產科醫學會得知後，第一時間便緊急去函向世界婦產科聯盟抗議，並向一百多個會員國表達台灣是主權國家的立場。

國旗國歌宣示台灣主權獨立

婦產科醫學會秘書長黃閔照說，昨日能在國際醫學會上聽到國歌，讓大家都好感動。亞太婦產科聯盟副理事長楊友仕則表示，這項特別安排，是為向各國宣示台灣是主權獨立國家。

亞太婦產科醫學會副理事長蔡鴻德說，台灣歡迎中國加入，但打壓台灣的政治動作真的很令人厭惡。楊友仕則表示，為防中國入會後又有政治動作，昨日下午在聯盟理監事會已達成決議，要求政治不能干預學術，各會員國不得提出要求其他會員國改名等影響他國權益的提案，否則一律否決。

■ 秘書處公告

行政院衛生署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 9 月 22 日

發文字號：署授國字第 1000401869 號

主旨：有關貴會向監察院陳情指稱，本署國民健康局趙副局長坤郁於 7 月 16 日在台大醫院所舉辦之「我國兒童及青少年健康的現況與展望」研討會中，表示台灣一年墮胎大約 24 萬人次，造成民眾恐慌，婦產科醫師之名譽受損乙事，查證結果，復請 查照。

說明：一、依據監察院 100 年 8 月 1 日院台業二字第 1000166149 號函轉貴會 100 年 7 月 21 日台婦醫會總字第 100166 號陳訴書辦理。

二、經查本署國民健康局趙副局長坤郁並未出席當天之研討會，係以該局輪值新聞發言人之身分，對記者以電話詢問有關國內人工流產是否如呂鴻基教授所稱「高達每年五十萬名相關問題」，提供本署現行公告於網站之公務統計報表數據，並且說明優生保健法修法及相關配套政策，亦即，渠並未於研討會中主動發言。所稱渠於研討會中表示云云，並非事實，合先釐清。

三、當日引用現行本署網站衛生公務統計專區公布「各級特約醫事服務機構婦幼衛生工作」內各年度年流產人次之「檔案資料」，並由媒體披露，迄至接獲 貴會反映不同意見，經再洽請本署中央健康保險局再提供流產人數統計分析資料，結果如下：

（一）原引述之現行本署網站衛生公務統計專區公布「各級特約醫事服務機構婦幼衛生工作」內各年度「年流產人次」之檔案資料，經查實際係以國際疾病傷害及死因分類標準（ICD 9）「流產相關」主診斷碼前 3 碼 630-639 之門住診申報案件進行分析，與該統計表公告之編製說明「（四）流產人次：孕婦本胎以全民健康保險被保險人身分，進行妊娠前 12 週流產刮宮術、妊娠超過 12 週流產或死胎刮宮術、經腹部療病流產、死胎之引產、死胎破取術之人次。」所述內容，並不相符。

（三）為避免外界誤解上開數據，本署已擬妥修正「各級特約醫事服務機構婦幼衛生工作」（公開類，表號 1642-01-01），其內「流產人次」統計格式及其編制說明，將會請健保局重新統計公告。

四、有關貴會陳訴本署國民健康局趙副局長坤郁係「利用已知不正確資訊假藉研討會

發布不實訊息，損害婦產科醫學會暨會員之聲譽」乙節，容有誤解，本署當日引用流產相關公務統計報表數據推估，其目的僅單純爲了回應媒體對於墮胎數字高達 50 萬名報導，而提供目前之國內流產統計，完全本於善意，避免未具實證數字（50 萬名）引起民眾之誤解與恐慌，且並無對醫師作任何之評論。尚請 貴會明察。

行政院衛生署 公告

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 5 日

發文字號：衛署醫字第 1000264929 號

主旨：公告第二次修正 100 年度婦產科專科醫師訓練醫院訓練容量及認定合格名單如附件。

依據：專科醫師分科及甄審辦法第 6 條。

行政院衛生署 100 年度第二次修正後婦產科專科醫師 訓練醫院認定合格名單及訓練容量

編號	醫院名稱	醫院所在地	訓練容量
1	國立台灣大學醫學院附設醫院	台北市	2 名
2	行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院	台北市	3 名
3	三軍總醫院附設民眾診療服務處	台北市	5 名
4	財團法人台灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院及其淡水分院	台北市	4 名
5	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	台北市	2 名
6	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	台北市	1 名
7	臺北醫學大學附設醫院	台北市	4 名
	台北市立萬芳醫院——委託財團法人私立臺北醫學大學辦理	台北市	
8	財團法人基督復臨安息日會臺安醫院	台北市	1 名
9	台北市立聯合醫院婦幼院區	台北市	0 名
10	財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院	台北縣	1 名
11	財團法人天主教耕莘醫院	台北縣	1 名

編號	醫院名稱	醫院所在地	訓練容量
12	財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院	台北縣	0 名
13	長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院	台北市	3 名
	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	基隆市	
	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	桃園縣	
14	敏盛綜合醫院	桃園縣	0 名
15	行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院	台中市	1 名
16	中國醫藥大學附設醫院	台中市	1 名
17	中山醫學大學附設醫院	台中市	1 名
18	澄清綜合醫院及其中港分院	台中市	0 名
19	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	台中縣	0 名
20	光田醫療社團法人光田綜合醫院	台中縣	0 名
21	財團法人彰化基督教醫院	彰化縣	1 名
22	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	彰化縣	0 名
23	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	嘉義縣	2 名
	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	高雄縣	
24	郭綜合醫院	台南市	0 名
25	國立成功大學醫學院附設醫院	台南市	1 名
26	財團法人奇美醫院	台南縣	1 名
27	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市	1 名
28	行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院	高雄市	2 名
29	財團法人義大醫院	高雄縣	0 名
30	財團法人佛教慈濟綜合醫院	花蓮縣	1 名
合計			39 名

附註：

- 一、訓練容量，係指 100 年度（100 年 7 月 1 日至 101 年 6 月 30 日）各專科醫師訓練醫院所得招訓之第一年住院醫師訓練名額，已核定訓練容量之醫院得先招收住院醫師，各院招收之住院醫師名額不得超出所核定之訓練容量；醫院超額招收或未經核准之訓練名額，其訓練年資不予採計，且該院下年度不得申請該專科訓練醫院認定。

- 二、國立台灣大學醫學院附設醫院等 26 家醫院為 100 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 100 年 7 月 1 日至 103 年 6 月 30 日止）。
- 三、財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院及光田醫療社團法人光田綜合醫院，為 99 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 99 年 7 月 1 日至 102 年 6 月 30 日止）。
- 四、財團法人天主教耕莘醫院、財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院、敏盛綜合醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院及財團法人佛教慈濟綜合醫院等 5 醫院為 98 年度認定合格之專科醫師訓練醫院，資格效期 3 年（自 98 年 7 月 1 日至 101 年 6 月 30 日止）。
- 五、第一次修正：總容額數由 35 名增為 39 名，三軍總醫院附設民眾診療服務處由 1 名增為 5 名。
- 六、第二次修正：國立台灣大學醫學院附設醫院由 3 名減為 2 名、行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院由 2 名增為 3 名、財團法人新光吳火獅紀念醫院由 1 名增為 2 名、臺北醫學大學附設醫院及台北市立萬芳醫院——委託財團法人私立臺北醫學大學辦理由 2 名增為 4 名、財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院由 1 名減為 0 名、長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院由 4 名減為 3 名、中國醫藥大學附設醫院由 2 名減為 1 名、澄清綜合醫院及其中港分院由 1 名減為 0 名、行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院由 1 名增為 2 名。

行政院衛生署 公告

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 100 年 10 月 4 日

發文字號：衛署醫字第 1000264886 號

附件：一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫修正內容及對照表各 1 份

主旨：公告修正「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」，如附件。

公告事項：

- 一、一般醫學基本訓練課程之「死亡診斷書」修正為「死亡證明書」。
- 二、2 個月外科訓練內容之受訓學員病人照顧數，由「每日平均照顧 9—14 例為原則」修正為「每日平均照顧 6—14 例為原則」。
- 三、各訓練課程結束時必要評估項目，其中 1 個月選修科之放射線診斷科、放射線腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科，應執行至少 1 次 Mine-CEX 評估，修正為可以 DOPS（Direct Observation of Procedural Skills，操作技能直接觀察評估）或其他評估方式代替。



Asian Society of Gynecologic Oncology
2nd Biennial Meeting
November 3-5, 2011 The Ritz-Carlton Seoul, Seoul, Korea

Soon-Beom Kang, M.D., Ph.D.
President of ASGO

Toshiharu Kamura, M.D., Ph.D.
President-Elect of ASGO

Ching-Hung Hsieh, M.D. Ph. D.
President
Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology
E-mail. ug.doc@msa.hinet.net

September 19, 2011

Dear Dr. Ching-Hung Hsieh,

Warm Greetings from Korea.

First of all, on the occasion of 50th Anniversary of the Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology, I would like to extend my warm congratulations again and best wishes to your association, and my hopes for the prosperity of the Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology.

In addition, I wish you the great success of the XXII Asia Oceanic Congress of Obstetrics and Gynecology to be held in Taipei between 23rd and 27th September 2011. I heard many of Korean doctors will participate in this Congress, and I am sincerely regretful for that I am not able to attend this Congress for my personal occasion.

I believe you already know about that the 2nd Biennial Meeting of Asian Society of Gynecologic Oncology (ASGO 2011) will be held from November 3rd to 5th, 2011 in Seoul, Korea.

As our Organizing Committee of ASGO 2011 has prepared a wide range of scientific programs and variety of social programs, we wish many of Taiwanese participants from TAOG could join our Meeting and have an opportunity to discuss the up-to-date knowledge of gynecologic oncology and to network with colleagues at ASGO 2011.

As the ASGO 2011 is just two-month away, I would be very much grateful if you could encourage more Taiwanese doctors to participate in ASGO 2011.

I deeply appreciate you for your generous cooperation for the success of ASGO 2011 in advance.

I sincerely look forward to seeing you in Seoul in November!

With my best regards,

Soon-Beom Kang, M.D., Ph.D.
President
Asian Society of Gynecologic Oncology

Dear Professor Kang,

Thank you very much for your congratulatory letter.

I am sorry to hear that you will not be able to join the ACOG meeting with us but I appreciate KSOG for its support.

We will make the announcement for ASGO 2011 in the TAOG Members' Journal and in the same time encourage members to participate. I would like to extend my best wishes for a very successful in advance.

I look forward to the opportunity to see you again in the near future.

Best regards,

Ching-Hung Hsieh, MD, PhD

President

Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology

參與 ACOG 2011 亞太婦產科醫學會年會
(2011/09/23~27) 會員，報到時未領取到
大會資料提袋者，目前提袋正在製作中，待製
作完成後立即寄發予您，造成您的不便敬請見
諒！

2009-2010 年，TJOG 刊出的文章

常務理事張維君整理

文章類別	卷期	頁數	題目	次專科歸類
Editorial	48-1	1	Abnormal Invasive Placentation—Placenta Previa Increta and Percreta	產科
Review Articles	48-1	3	Placental Abnormalities and Preeclampsia in Trisomy 13 Pregnancies	產科
Review Articles	48-1	9	The Roles of Laparoscopy in Treating Ovarian Cancer	婦科內視鏡
Review Articles	48-1	15	Slow Freezing or Vitrification of Oocytes: Their Effects on Survival and Meiotic Spindles, and the Time Schedule for Clinical Practice	不孕內分泌
Review Articles	48-1	23	Ultrasound Diagnosis and Management of Umbilical Cord Abnormalities	產科超音波
Review Articles	48-1	28	Syncytial Knots, Sprouts, Apoptosis, and Trophoblast Deportation from the Human Placenta	產科
Original Articles	48-1	38	Prenatal Detection of Bladder Wall Involvement in Invasive Placentation with Sequential Two-dimensional and Adjunctive Three-dimensional Ultrasonography	產科超音波
Original Articles	48-1	46	Seropositivity for <i>Listeria monocytogenes</i> in Women with Spontaneous Abortion: A Case-Control Study in Iran	婦科
Original Articles	48-1	49	Effects of a Lifestyle Program on Risks for Cardiovascular Disease in Women	婦科
Original Articles	48-1	53	Suburethral Slingplasty Using a Self-fashioned Gynemesh for Treating Urinary Incontinence and Anterior Vaginal Wall Prolapse	婦女泌尿科
Original Articles	48-1	60	The Effects of Continuous Combined Oral Estradiol and Norethisterone on Pulsatility Index in Internal Carotid and Uterine Arteries in Early Postmenopausal Taiwanese women—A Preliminary Study	婦科超音波
Short Communication	48-1	65	Long-chain Polyunsaturated Fatty Acids as Anti-HIV Supplementation During Breastfeeding	產科

Case Reports	48-1	69	A 51-month Follow-up of Fresh Autologous Hemi-ovary Transplantation at the Pfannenstiel Incision Site After Hysterectomy and Accidental Bilateral Salpingo-oophorectomy in a Premenopausal Woman	婦科
Case Reports	48-1	72	Secondary Amenorrhea with Low Serum Luteinizing Hormone and Follicle-stimulating Hormone Caused by an Inhibin A- and Inhibin B-producing Granulosa Cell Tumor	婦科內分泌
Case Reports	48-1	76	Old Procedures Are Still Valuable: Avoiding Unnecessary Cesarean Section to Decrease Risk in the Next Pregnancy	產科
Research Letters	48-1	79	In Utero Development of Neonatal Cutaneous Lupus	產科
Research Letters	48-1	82	Obstructive Uropathy with Acute Pyelonephritis Induced by a Voluminous Postmenopausal Uterine Leiomyoma	婦科
Research Letters	48-1	84	Prenatal Diagnosis of 46,XX,der(13;21)(q10;q10),+21 and Transient Abnormal Myelopoiesis in a Fetus with Hepatosplenomegaly and Spontaneous Resolution of Fetal Ascites	產科
Review Article	48-2	89	A Genome-wide Association Study Primer for Clinicians	不孕內分泌
Original Articles	48-2	96	Differential Expression of NUDT9 at Different Phases of the Menstrual Cycle and in Different Components of Normal and Neoplastic Human Endometrium	婦科
Original Articles	48-2	108	Ruptured Corpus Luteum With Hemoperitoneum: Case Characteristics and Demographic Changes Over Time	婦科
Original Articles	48-2	113	Use of 24-hour Urinary Protein and Calcium for Prediction of Pre-eclampsia	產科
Original Articles	48-2	116	Prenatal Group B Streptococcus Test Using Real-time Polymerase Chain Reaction	產科
Original Articles	48-2	120	Pfannenstiel versus Maylard Incision for Gynecologic Surgery: A Randomized, Double-blind Controlled Trial	婦科
Original Articles	48-2	124	Effects of Calcium Supplement Therapy in Women With Premenstrual Syndrome	婦科

Original Articles	48-2	130	Mutation-prone Positions Within the Estrogen Receptor	婦科
Original Articles	48-2	133	Use of a Gonadotropin-releasing Hormone Agonist to Manage Perimenopausal Women With Symptomatic Uterine Myomas	婦科
Original Articles	48-2	138	Interaction Between Interferon Regulatory Factor-1 and Human Papillomavirus E7 Oncogene in Cervical Cancer: An Ontology Study	婦癌
Original Articles	48-2	142	The Effects of Calcium-Vitamin D and Metformin on Polycystic Ovary Syndrome: A Pilot Study	不孕內分泌
Original Articles	48-2	148	Electroacupuncture Reduces Uterine Artery Blood Flow Impedance in Infertile Women	婦科超音波
Short Communications	48-2	152	Genome-wide Detection of Uniparental Disomy in a Fetus With Intrauterine Growth Restriction Using Genotyping Microarrays	產科
Short Communications	48-2	159	Cardiac Tamponade: An Alternative Procedure for Late Feticide	產科
Case Reports	48-2	163	Ultrasonographic Diagnosis of Diastematomyelia During the 14th Week of Gestation	產科超音波
Case Reports	48-2	167	Metastatic Bilateral Malignant Ovarian Tumors Associated With Pregnancy	婦癌
Case Reports	48-2	169	Primary Malignant Melanoma of the Female Genital Tract	婦癌
Case Reports	48-2	176	Retroperitoneal Schwannoma Mimicking Uterine Myoma	婦科
Research Letters	48-2	178	Dermatomyositis as the Initial Presentation of Ovarian Cancer	婦癌
Research Letters	48-2	181	Acute Myocardial Infarction During Pregnancy	產科
Research Letters	48-2	186	Growing Teratoma Syndrome: An Asian Woman With Immature Teratoma of Left Ovary After Chemotherapy	婦癌
Research Letters	48-2	190	Rupture of the Renal Pelvis Following Hydronephrosis and Hydro-ureter After a Cesarean Section	產科
Research Letters	48-2	193	Heterotopic Ovarian Pregnancy	婦科
Research Letters	48-2	196	Transvaginal Evisceration in a Case With Iatrogenic Cushing's Syndrome and No Previous Gynecologic Surgery	婦科

Research Letters	48-2	200	Puerperal Pelvic Hematoma Successfully Treated by Primary Transcatheter Arterial Embolization	婦科
Correspondence	48-2	203	Comment on a Cerclage Method for Hymenoplasty	婦科
Editorial	48-3	205	Metabolic Syndrome: Menopausal Women and the Health Care Challenge	婦科
Review Articles	48-3	210	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (I)	產科
Review Articles	48-3	218	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (II)	產科
Review Articles	48-3	225	The Effects of Absent or Reversed End-diastolic Umbilical Artery Doppler Flow Velocity	產科超音波
Review Articles	48-3	232	Adenomyosis and Its Variance: Adenomyoma and Female Fertility	婦科
Review Articles	48-3	239	Mechanisms of Chemotherapeutic Drug Resistance in Cancer Therapy—A Quick Review	婦癌
Original Articles	48-3	245	Beneficial Effect of Luteal-phase Gonadotropin-releasing Hormone Agonist Administration on Implantation Rate After Intracytoplasmic Sperm Injection	不孕內分泌
Original Articles	48-3	249	Laparoscopically Assisted Vaginal Hysterectomy Following Previous Kidney Transplantation	婦科內視鏡
Original Articles	48-3	254	Age and Prevalence of Cervical Carcinoma in Subsequent Hysterectomy Following a Conization Procedure	婦癌
Original Articles	48-3	258	Bladder Volume Determination: Two-dimensional Versus Three-dimensional Transvaginal Ultrasound	婦科超音波
Original Articles	48-3	262	Expression of Androgen Receptor in Human Placentas From Normal and Preeclamptic Pregnancies	產科
Original Articles	48-3	268	The Changes in Doppler Indices of Fetal Ductus Venosus and Umbilical Artery After Amnioinfusion for Women With Preterm Premature Rupture of Membranes Before 26 Weeks' Gestation	產科超音波
Short Communication	48-3	273	Dual Action of Memantine in Alzheimer Disease: A Hypothesis	一般
Case Reports	48-3	278	Prenatal Diagnosis of Congenital Cystic Adenomatoid Malformations: Evolution and Outcome	產科

Case Reports	48-3	282	Successful Treatment of Gastric Cancer in Pregnancy	婦癌
Case Reports	48-3	286	Concomitant Craniorachischisis and Omphalocele in a Male Fetus: Prenatal Magnetic Resonance Imaging Findings and Literature Review	產科
Case Reports	48-3	292	Prenatal Diagnosis of mos45,X/46,X,+mar in a Fetus With Normal Male External Genitalia and a Literature Review	產科
Research Letters	48-3	296	Laparoscopic Management of a Case of Hematoma at the Base of the Bladder	婦科內視鏡
Research Letters	48-3	298	Bone Metastasis as the Initial Presentation in One Case of Ovarian Cancer With Two Components of Endometrioid Adenocarcinoma and Adenosarcoma	婦癌
Research Letters	48-3	302	Failure of Conservative Treatment for Placenta Increta	產科
Research Letters	48-3	305	Acute Cholecystitis During Pregnancy: What is the Best Approach?	產科
Research Letters	48-3	308	Postpartum HELLP Syndrome With Unusually High Levels of Liver Enzymes	產科
Research Letters	48-3	311	Pelvic Tuberculosis Mimicking Peritonitis Carcinomatosis and Diagnosed by Laparoscopy	婦科內視鏡
Research Letters	48-3	314	Oxytocin Antagonist for Repeated Implantation Failure and Delay of Delivery	產科
Research Letters	48-3	317	Prenatal Diagnosis of Pentalogy of Cantrell With Craniorachischisis by Three-Dimensional Ultrasonography in the First Trimester	產科超音波
Research Letters	48-3	319	Successful Management of Gravid Uterine Rupture	產科
Research Letters	48-3	321	Prenatal Diagnosis and Molecular Analysis of Trisomy 13 Mosaicism	產科
Research Letters	48-3	323	Prenatal Diagnosis and Molecular Analysis of Triploidy in a Fetus With Intrauterine Growth Restriction, Relative Macrocephaly and Holoprosencephaly	產科
Research Letters	48-3	327	Prenatal Magnetic Resonance Imaging, Ultrasound Imaging Findings and Genetic Analysis of Concomitant Rhabdomyomas and Cerebral Tuberos Sclerosis	產科
Editorial	48-4	333	Is It Possible to Use a Single Ancillary Trocar to Finish Laparoscopic Cystectomy?	婦科內視鏡

Review Articles	48-4	335	Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Review Articles	48-4	342	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (III)	產科
Original Articles	48-4	350	Effect of Estrogen on the Activity and Growth of Human Osteoclasts In Vitro	婦科
Original Articles	48-4	356	Unique Biological Properties and Application Potentials of CD34+ CD38 ⁻ Stem Cells From Various Sources	基礎研究
Original Articles	48-4	370	The Relationship Between Human Papillomavirus and Epstein-Barr Virus Infections in Relation to Age of Patients With Cervical Adenocarcinoma	婦癌
Original Articles	48-4	375	Comparison of the Efficacy of Two Vaginal Progesterone Formulations, Crinone 8% Gel and Utrogestan Capsules, Used for Luteal Support in Blastocyst Stage Embryo Transfers	不孕內分泌
Original Articles	48-4	380	Management of Ovarian Cysts by Laparoscopic Extracorporeal Approach Using Single Ancillary Trocar	婦科內視鏡
Original Articles	48-4	385	Prevalence of Urinary Frequency Among Women Aged 60 Years and Older in Taiwan	婦女泌尿科
Original Articles	48-4	389	Unbalanced and Balanced Acrocentric Rearrangements Involving Chromosomes Other Than Chromosome 21 at Amniocentesis	產科
Short Communications	48-4	400	Surgical Blood Loss and Laparoscopic-assisted Vaginal Hysterectomy	婦科內視鏡
Short Communications	48-4	403	Down Syndrome Due to Unbalanced Homologous Acrocentric Rearrangements and its Recurrence in Subsequent Pregnancies: Prenatal Diagnosis by Amniocentesis	產科
Case Reports	48-4	408	Prenatal Diagnosis of Monosomy 17p (17p13.3_pter) Associated With Polyhydramnios, Intrauterine Growth Restriction, Ventriculomegaly, and Miller-Dieker Lissencephaly Syndrome in a Fetus	產科
Case Reports	48-4	412	Appendiceal Mucocele Mimicking a Cystic Right Adnexal Mass	婦科

Research Letters	48-4	415	Extrauterine Displaced Intrauterine Devices: When Should They Be Surgically Removed?	婦科
Research Letters	48-4	417	Recurrent Ectopic Pregnancy in the Ipsilateral Oviduct After Prior Laparoscopic Partial Salpingectomy	婦科
Research Letters	48-4	420	Recurrent Ipsilateral Ectopic Pregnancy After Partial Salpingectomy	婦科
Research Letters	48-4	423	Subcapital Fracture of the Hip in Transient Osteoporosis of Pregnancy	產科
Research Letters	48-4	425	Herpes Gestationis	婦科
Research Letters	48-4	428	Favorable Obstetric Outcome in a Fetus Diagnosed With Umbilical Vein Varix at 22 Weeks' Gestation	產科
Research Letters	48-4	431	Intravaginal Foreign Bodies Placed in the Vagina to Treat Uterine Prolapse Retai	婦女泌尿科
Research Letters	48-4	434	Trisomy 13 Mosaicism Associated With Cyclopia and Cystic Hygroma	產科
Research Letters	48-4	437	22q11.2 Microdeletion in a Fetus With Double-outlet Right Ventricle, Pulmonary Stenosis and a Ventricular Septal Defect: Prenatal Diagnosis by Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Research Letters	48-4	441	Terminal 2q Deletion and Distal 15q Duplication: Prenatal Diagnosis by Array Comparative Genomic Hybridization Using Uncultured Amniocytes	產科
Research Letters	48-4	446	Limb-Body Wall Complex in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy Conceived by Egg Donation, In Vitro Fertilization and Embryo Transfer: Prenatal Diagnosis and Literature Review	產科
Correspondence	48-4	451	Prenatal Group B Streptococcus Test Using Real-time Polymerase Chain Reaction	產科
Editorial	49-1	1	Chemotherapy-induced Gonadotoxicity	婦癌
Review Articles	49-1	3	Prenatal Sonographic Features of Fetuses in Trisomy 13 Pregnancies (IV)	產科

Review Articles	49-1	13	Prenatal Diagnosis and Genetic Counseling for Mosaic Trisomy 13	
Original Articles	49-1	23	Ultrasonographic Development of the Fetal Sheep Stomach and Evaluation of Early Gestation Ultrasound-guided In Utero Intragastic Injection	產科超音波
Original Articles	49-1	30	Second-trimester Maternal Serum Quadruple Test for Down Syndrome Screening: A Taiwanese Population-based Study	產科
Original Articles	49-1	35	Comparison of the Offspring Sex Ratio Between Cleavage Stage Embryo Transfer and Blastocyst Transfer	不孕內分泌
Original Articles	49-1	40	Transvaginal Sonographic Criteria for the Diagnosis of Adenomyosis Based on Histopathologic Correlation	婦科超音波
Original Articles	49-1	45	A New Quantitative Method to Evaluate Adnexal Tumors	婦科超音波
Original Articles	49-1	50	Informed Consent for Antenatal Serum Screening for Down Syndrome	產科
Original Articles	49-1	57	Randomized Trial of Vaginal Prostaglandin E2 Versus Oxytocin for Labor Induction in Term Premature Rupture of Membranes	產科
Original Articles	49-1	62	Unbalanced and Balanced Heterologous Acrocentric Rearrangements Involving Chromosome 21 at Amniocentesis	產科
Case Reports	49-1	69	Vaginal Obliteration in a Woman With a History of Cutaneous T-Cell Lymphoma: The Results of Combined Chemotherapy-induced Gonadal Toxicity and Lymphoma Relapse	婦癌
Case Reports	49-1	72	Temporary Cross-clamping of the Infrarenal Abdominal Aorta During Cesarean Hysterectomy to Control Operative Blood Loss in Placenta Previa Increta/Percreta	產科
Case Reports	49-1	77	Ifosfamide-induced Encephalopathy in Patients With Uterine Sarcoma	婦癌
Case Reports	49-1	81	Ventriculomegaly, Intrauterine Growth Restriction, and Congenital Heart Defects as Salient Prenatal Sonographic Findings of Miller-Dieker Lissencephaly Syndrome Associated With Monosomy 17p (17p13.2 _ pter) in a Fetus	婦癌

Case Reports	49-1	87	Primary Malignant Mixed Mullerian Tumor of the Ovary	婦癌
Research Letters	49-1	91	Low-resistance Flow in a Large Adenomyomatous Polyp Mimicking a Leiomyosarcoma	婦癌
Research Letters	49-1	94	Lipoleiomyoma of the Uterus	婦癌
Research Letters	49-1	97	Synchronous Primary Ovarian and Endometrial Cancer With a Fair Prognosis in a Young Woman	婦癌
Research Letters	49-1	101	Brain Metastasis of Ovarian Epithelial Carcinoma	婦癌
Research Letters	49-1	105	Female Extrapulmonary Genital Tuberculosis: Full-term Deliveries After 4 Years of Follow-up	婦科
Research Letters	49-1	109	Resectoscopic Excision of the Vaginal Septum in a Virgin With Uterus Didelphys and Obstructed Unilateral Vagina	婦科內視鏡
Research Letters	49-1	112	Dengue Virus Infection in Early Gestation With Delivery of an Unaffected Fetus and No Vertical Transmission	產科
Research Letters	49-1	115	Placenta Percreta Presenting as a Pinhole Uterine Rupture and Acute Abdomen	產科
Research Letters	49-1	117	Prenatal Diagnosis of a 4.9-Mb Deletion of 10q11.21 _ q11.23 by Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Research Letters	49-1	120	Rapid Genome-wide Aneuploidy Diagnosis Using Uncultured Amniocytes and Array Comparative Genomic Hybridization in Pregnancy With Abnormal Ultrasound Findings Detected in Late Second and Third Trimesters	產科
Research Letters	49-1	124	Abnormally Flat Facial Profile on Two- and Three-dimensional Ultrasound and Array Comparative Genomic Hybridization for the Diagnosis of Pallister-Killian Syndrome	產科
Research Letters	49-1	129	Second-trimester Molecular Prenatal Diagnosis of Sporadic Apert Syndrome Following Sonographic Findings of Mild Ventriculomegaly and Clenched Hands Mimicking Trisomy 18	產科
Review Article	49-2	133	Pathophysiology of Increased Fetal Nuchal Translucency Thickness	產科

Original Articles	49-2	139	Expression of a Hoechst 33342 Efflux Phenomenon and Common Characteristics of Pluripotent Stem Cells in a Side Population of Amniotic Fluid Cells	產科
Original Articles	49-2	145	Abnormal Ductus Venosus Flow and Tricuspid Regurgitation at 11 - 14 Weeks' Gestation have High Positive Predictive Values for Increased Risk in First-trimester Combined Screening Test: Results of a Pilot Study	產科
Original Articles	49-2	151	Induction of Labor: A Comparative Study of Intravaginal Misoprostol and Dinoprostone	產科
Original Articles	49-2	156	Acute Fatty Liver of Pregnancy in a Taiwanese Tertiary Care Center: A Retrospective Review	產科
Original Articles	49-2	160	Insertion of the Mirena Intrauterine System for Treatment of Adenomyosis-associated Menorrhagia: A Novel Method	婦科
Original Articles	49-2	165	Analysis of Cases of Sexual Assault Presenting at a Medical Center in Taipei	婦科
Original Articles	49-2	170	Incidence of and Risk Factors for Birth Trauma in Iran	產科
Short Communications	49-2	174	Epicatechin Gallate Decreases the Viability and Subsequent Embryonic Development of Mouse Blastocysts	不孕內分泌
Short Communications	49-2	181	Selenium Supplementation and the Incidence of Preeclampsia in Pregnant Iranian Women: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Pilot Trial	產科
Short Communications	49-2	188	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 18 and Associated With a Reciprocal Translocation Involving Chromosomes 17 and 18	產科
Case Reports	49-2	192	Mastocytosis in Pregnancy	
Case Reports	49-2	197	Placenta Accreta Following Uterine Artery Embolization	產科
Case Reports	49-2	199	Assisted Reproductive Treatment Applications in Men With Normal Phenotype but 45,X/46,XY Mosaic Karyotype: Clinical and Genetic Perspectives	不孕內分泌

Case Reports	49-2	203	Highly Cellular Leiomyoma Mimics a Malignant Small Round-cell Tumor: A Diagnostic Dilemma on Frozen Sections	婦科
Case Reports	49-2	206	Detection and Comparison of Cytomegalovirus DNA Levels in Amniotic Fluid and Fetal Ascites in a Second-trimester Fetus With Massive Ascites, Hyperechogenic Bowel, Ventriculomegaly and Intrauterine Growth Restriction	產科
Research Letters	49-2	211	Fertility Preserving Surgical Management of Methotrexate-resistant Cesarean Scar Pregnancy	婦科
Research Letters	49-2	214	Spontaneously Ruptured Subcapsular Liver Hematoma Associated With Hemolysis, Elevated Liver Enzymes and low Platelets (HELLP) Syndrome	婦科
Research Letters	49-2	218	Parasitic Leiomyosarcoma After Myomectomy	婦癌
Research Letters	49-2	220	A Huge Leiomyoma Subjected to a Myomectomy During a Cesarean Section	產科
Research Letters	49-2	223	Bell Palsy and Preeclampsia Superimposed on Chronic Hypertension	產科
Research Letters	49-2	225	Gossypiboma Mimicking an Ovarian Tumor in a Young Woman With a History of Ovarian Teratoma	婦科
Research Letters	49-2	228	Vertebral Tumors Mimicking Exaggerated Pregnancy Symptoms—A Need for Careful Evaluation	產科
Research Letters	49-2	231	Apert Syndrome Associated With Upper Airway Obstruction and Gastroesophageal Reflux Inducing Polyhydramnios in the Third Trimester	產科
Research Letters	49-2	235	Mosaic Tetrasomy 12p With Discrepancy Between Fetal Tissues and Extraembryonic Tissues: Molecular Analysis and Possible Mechanism of Formation	產科
Research Letters	49-2	239	Detection of Balanced Homologous Acrocentric Rearrangement (14q14q) and Low-grade X-chromosome Mosaicism in a Couple With Repeated Pregnancy Losses	產科
Research Letters	49-2	243	Fetal Magnetic Resonance Imaging Demonstration of Central Nervous System Abnormalities and Polydactyly Associated With Joubert Syndrome	產科

Review Article	49-3	247	Leiomyoma and Vascular Endothelial Growth Factor Gene Polymorphisms: A Systematic Review	婦科
Original Articles	49-3	254	Extremely Preterm Cesarean Delivery “En Caul”	產科
Original Articles	49-3	260	Risk Factors of Urinary Frequency Among Women Aged 60 and Older in Taiwan	婦女泌尿科
Original Articles	49-3	266	Analysis of Caffeic Acid Extraction From <i>Ocimum gratissimum</i> Linn. by High Performance Liquid Chromatography and its Effects on a Cervical Cancer Cell Line	婦癌
Original Articles	49-3	272	Cryotop Vitrification as Compared to Conventional Slow Freezing for Human Embryos at the Cleavage Stage: Survival and Outcomes	不孕內分泌
Original Articles	49-3	279	Simultaneous Enucleation and In Situ Morcellation of Myomas in Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Original Articles	49-3	285	Prediction of Newborn Birth Weight Based on the Estimation at 20 – 24 Weeks of Gestation	產科
Original Articles	49-3	291	Fistula Campaigns—Are They of Any Benefit?	婦科
Original Articles	49-3	297	GnRH Antagonist/Letrozole Versus Microdose GnRH Agonist Flare Protocol in Poor Responders Undergoing In Vitro Fertilization	不孕內分泌
Original Articles	49-3	302	Relationship of Follicular Size to the Development of Intracytoplasmic Sperm Injection-derived Human Embryos	不孕內分泌
Original Articles	49-3	306	Awareness and Use of Folic Acid Among Pregnant Women in Taipei	產科
Short Communications	49-3	311	Pregnancy After Hysteroscopic Endometrial Ablation Without Endometrial Preparation: A Report of Five Cases and a Literature Review	婦科內視鏡
Short Communications	49-3	320	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of De Novo Partial Trisomy 7p (7p15.3_pter) and Partial Monosomy 13q (13q33.3_qter) Associated With Dandy-Walker Malformation, Abnormal Skull Development and Microcephaly	產科

Short Communications	49-3	327	Mosaic Ring Chromosome 18, Ring Chromosome 18 Duplication/ Deletion and Disomy 18: Perinatal Findings and Molecular Cytogenetic Characterization by Fluorescence In Situ Hybridization and Array Comparative Genomic Hybridization	產科
Short Communications	49-3	333	Mosaic Trisomy 7 at Amniocentesis: Prenatal Diagnosis and Molecular Genetic Analyses Chih-Ping Chen, Yi-Ning Su, Schu-Rern Chern, Yuh-Ming Hwu, Shuan-Pei Lin, Chyong-Hsin Hsu, Fuu-Jen Tsai, Tao-Yeuan Wang, Pei-Chen Wu, Chen-Chi Lee, Yu-Ting Chen, Li-Feng Chen, Wayseen Wang	產科
Short Communications	49-3	341	Mosaic Trisomy 9 at Amniocentesis: Prenatal Diagnosis and Molecular Genetic Analyses	產科
Research Letters	49-3	351	Pyomyoma: A Rare and Life-threatening Complication of Uterine Leiomyoma	婦科
Research Letters	49-3	357	Recurrent Placental Microcalcifications in the Second Trimester	產科
Research Letters	49-3	359	Tubo-ovarian Abscess With Septic Shock in a Case of Endometrioma Following Diagnostic Hysteroscopy	婦科內視鏡
Research Letters	49-3	361	Successful Surgical Removal of a Huge Pelvic Desmoid Tumor	婦科
Research Letters	49-3	364	Guillain-Barré Syndrome in Pregnancy: A Rare Complication of Varicella	產科
Research Letters	49-3	366	Transmyometrial Blastocyst Transfer in a Patient With Congenital Cervical Atresia	不孕內分泌
Research Letters	49-3	370	Post-delivery Complex Partial Seizure Mimicking Eclampsia	產科
Research Letters	49-3	373	Transitional Cell Carcinomas in the Bladder and Ovary: Unusual Primary Association or Metastatic Lesions?	婦癌
Research Letters	49-3	377	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 21	產科
Research Letters	49-3	381	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 22	產科

Research Letters	49-3	385	Prenatal Diagnosis of Persistent Cloaca With Hydrometrocolpos and Ascites by Magnetic Resonance Imaging in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy	產科
Research Letters	49-3	387	Prenatal Diagnosis of Rhabdomyomas and Cerebral Tuberos Sclerosis by Magnetic Resonance Imaging in One Fetus of a Dizygotic Twin Pregnancy Associated With a Frameshift Mutation in the TSC2 Gene	產科
Correspondence	49-3	390	Electroacupuncture Reduces Uterine Artery Blood Flow Impedance	婦科超音波
Correspondence	49-3	391	Reply to Dr Cakmak on the Electroacupuncture on IVF Outcome	婦科超音波
Correspondence	49-3	392	Laparoscopic Myomectomy	婦科內視鏡
Correspondence	49-3	394	Age and Prevalence of Cervical Carcinoma in Subsequent Hysterectomy Following a Conization Procedure Questioned	婦癌
Review Article	49-4	395	Stroke During Pregnancy and Puerperium: Clinical Perspectives	產科
Original Articles	49-4	401	Robot-assisted Laparoscopic Staging Surgery for Endometrial Cancer—A Preliminary Report	婦科內視鏡
Original Articles	49-4	407	The Effect of HPV Infection on a Couple' s Relationship: A Qualitative Study in Taiwan	婦科
Original Articles	49-4	413	Factors That Influence Changes in Mammographic Density With Postmenopausal Hormone Therapy	婦科
Original Articles	49-4	419	Caffeic Acid Induces Apoptosis in Human Cervical Cancer Cells Through the Mitochondrial Pathway	婦癌
Original Articles	49-4	425	Multiple Repeated Cesarean Deliveries: Operative Complications in the Fourth and Fifth Surgeries in Urgent and Elective Cases	產科
Original Articles	49-4	432	A Hospital-based Therapeutic Lifestyle Program for Women With Metabolic Syndrome	婦科
Original Articles	49-4	438	Hourly Oral Misoprostol Administration for Terminating Midtrimester Pregnancies: A Pilot Study	產科
Original Articles	49-4	442	Outcomes of High Initial Daily Doses of Gonadotropin in Patients With Poor Ovarian Reserve	不孕內分泌

Original Articles	49-4	432	A Hospital-based Therapeutic Lifestyle Program for Women With Metabolic Syndrome	婦科
Original Articles	49-4	438	Hourly Oral Misoprostol Administration for Terminating Midtrimester Pregnancies: A Pilot Study	產科
Original Articles	49-4	442	Outcomes of High Initial Daily Doses of Gonadotropin in Patients With Poor Ovarian Reserve	不孕內分泌
Original Articles	49-4	449	Deleterious Effects of Arsenic, Benomyl and Carbendazim on Human Endometrial Cell Proliferation In Vitro	婦科
Original Articles	49-4	455	Balanced Reciprocal Translocations Detected at Amniocentesis	產科
Short Communications	49-4	468	Alzheimer' s Disease: Aging, Insomnia and Epigenetics	一般
Short Communications	49-4	473	Chromosome 1p36 Deletion Syndrome: Prenatal Diagnosis, Molecular Cytogenetic Characterization and Fetal Ultrasound Findings	產科
Short Communications	49-4	481	Ellis-van Creveld Syndrome: Prenatal Diagnosis, Molecular Analysis and Genetic Counseling	產科
Short Communications	49-4	487	Microvillus Inclusion Disease: Prenatal Ultrasound Findings, Molecular Diagnosis and Genetic Counseling of Congenital Diarrhea	產科
Case Reports	49-4	495	Use of Atosiban in a Twin Pregnancy With Extremely Preterm Premature Rupture in the Membrane of One Twin: A Case Report and Literature Review	產科
Case Reports	49-4	500	Prenatal Diagnosis and Molecular Cytogenetic Characterization of a Small Supernumerary Marker Chromosome Derived From Chromosome 8	產科
Case Reports	49-4	506	Partial Trisomy 16p (16p12.2_pter) and Partial Monosomy 22q (22q13.31_qter) Presenting With Fetal Ascites and Ventriculomegaly: Prenatal Diagnosis and Array Comparative Genomic Hybridization Characterization	產科
Research Letters	49-4	513	Postpartum Hemorrhage of Genital Tract Origin	產科
Research Letters	49-4	515	A Complicated Hematometra and Fallopian Tubal Occlusion in Uterine Didelphys With Unilateral Cervical Atresia	婦科

Research Letters	49-4	518	Laparoscopic Removal of a Migrated Intrauterine Contraceptive Device With Bladder Penetration	婦科內視鏡
Research Letters	49-4	521	A Virgin Diagnosed With Foreign Body Granuloma: Myth or Fact?	婦科
Research Letters	49-4	523	Urethral Leiomyoma Mimicking a Caruncle	婦科
Research Letters	49-4	525	Brain and Intramedullary Spinal Cord Metastasis From Squamous Cell Cervical Carcinoma	婦癌
Research Letters	49-4	528	Pelvic Abscess After Laparoscopic Myomectomy With Vaginal Extraction	婦科內視鏡
Research Letters	49-4	531	Vaginal Leiomyoma Presenting as Dysfunctional Uterine Bleeding	婦科
Research Letters	49-4	533	Placental Site Trophoblastic Tumor—A Challenging, Rare Entity	婦癌
Research Letters	49-4	536	Transabdominal Ultrasound-guided Intra-gestational Sac Single Dose MTX Injection in a Tubal Pregnancy	婦科超音波
Research Letters	49-4	539	Partial Trisomy 10q (10q25.1_qter) and Partial Monosomy 13q (13q34_qter) Presenting With Fetal Pyelectasis: Prenatal Diagnosis and Array Comparative Genomic Hybridization Characterization	產科
Research Letters	49-4	544	Recurrent Distal 16q Duplication and Terminal 22q Deletion: Prenatal Diagnosis and Genetic Counseling	產科

通訊繼續教育

生產期的子宮切除



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產科

² 台北中山醫院 婦產科

生產期的子宮切除（peripartum hysterectomy）係指在胎兒分娩後的 24 小時內、亦或有作者報告在 48 小時內的子宮切除稱之。生產期的子宮切除多數為緊急救命而做，在美國約 1000 位生產中有 0.77 位，但 2010 年，Rossi 等報告在 1000 位生產中則有 0.8-2.28 位。若發生在剖腹產後的陰道生產（vaginal birth after cesarean, VBAC）孕婦，子宮切除的比率會增加，試 VBAC 成功者約佔 1/1000 生產，失敗者則高達 5/1000 生產。剖腹產為生產期子宮切除的重要因素，較陰道生產多 6 倍。美國每年有 3 萬多例剖腹產，生產期子宮切除會隨著剖腹產次數的增加而增加，第 1 次剖腹產時有 0.65 % 行子宮切除，第 2 次有 0.42 %，第 3 次有 0.9 %，第 4 次有 2.41 %，第 5 次有 3.49 %，第 6 次有 8.99 %。可能因剖腹產次數越多，植入性胎盤和穿透性胎盤的比例亦增加有關。即生產期子宮切除的危險因子包括：生產多次、曾有剖腹產、和異常胎盤位置者。

適應症

文獻上生產期子宮切除最常見的適應症為子宮收縮無力（uterine atony），但最近的統計顯示胎盤位置異常（包括植入性胎盤）才是最常見的原因。其它適應症則包括：子宮破裂、子宮切口向兩旁撕裂、前置胎盤、胎盤早期剝離、血腫塊、嚴重感染、子宮肌瘤、子宮頸癌、不明原因出血、瀰漫性血管內凝血病變（DIC）等。

■ 手術技術

因產科的出血而需要做生產期的子宮切除，屬對生命有威脅的急診手術，必須有訓練良好的團隊，包括多位有經驗的產科、麻醉、泌尿科、新生兒、和放射線等科的醫師，以及一合作成熟的手術團隊，使手術能在快速中進行，包括足夠的護理人員及手術的器械，足夠的紅血球和新鮮冰凍血漿（fresh frozen plasma）、血小板、和冷凍沉澱物（cryoprecipitate），要打好 2-3 條 16-18 號粗針頭或中央靜脈導管，如患者原為局部或半身麻醉，此時應改為全身麻醉。

患者以頭低腳高（trendelenburg）加架腿的姿勢，以便檢查陰道是否有出血？如預先估計在剖腹產時可能要切除子宮（如診斷為植入性胎盤）應先考慮是否需放置輸尿管導管（double J stents），以避免手術時輸尿管的受傷，同時要準備大棉墊壓腸子，手術時盡可能以中央垂直傷口切入，進入腹腔後，以大 Kelly 鉗子夾住兩側子宮角將子宮提高，然後將兩側圓韌帶和子宮卵巢韌帶（小心避免卵巢傷害）夾住、切斷、放下（clamp-cut-drop），為爭取時間，不必急著行縫合，直至子宮動脈至主韌帶等主要子宮的血管來源都已切斷，控制好出血，再以 2 次縫合（double ligated）蒂部。如遇到有膀胱子宮腹膜的緊密沾黏，甚至有大血管怒張存在，可先由子宮後壁沒有沾黏部位著手，切斷子宮薦骨韌帶（uterosacral ligament）和後腹膜，再切開陰道後壁，在子宮血管均切斷後，最後再分離膀胱子宮韌帶，將膀胱分開，此時子宮可再完全切除，避免膀胱受傷，需要時可由靜脈注入 indigo carmine 來檢查，如輸尿管有藍色尿液滲出，則已有輸尿管受損，灌注消毒過的牛奶或 methylene blue 入膀胱，則可以知道膀胱是否有破裂，而牛奶較 methylene blue 好，不會造成組織的染色。

患者如有植入性胎盤，手術宜由中間垂直切開皮膚，如發現子宮下段血管太多，可由子宮上段縱切，避免傷及子宮下段，甚至可由子宮後壁縱切，胎兒娩出後，不要急著剝離胎盤，直接切除子宮會減少出血。子宮下段沒有明顯血管時則可將胎盤娩出。Warshak 等建議在植入性胎盤婦女，產前診斷出來便在 34-35 週注射類固醇後，便剖腹生產，胎兒娩出後不取出胎盤，直接便切除子宮，則患者需輸血較少。

有些植入性胎盤之報告，先以導管置入兩側內髂動脈（internal iliac artery）或子宮動脈，待胎兒娩出後立即注入栓塞物，再進行子宮切除，可減少出血，但需要放射線醫師的支援。唯胎兒會接受放射線和一些其他併發症。如醫院無足夠之設備及人才，可考慮胎兒娩出後，先結紮兩側內髂動脈或子宮動脈，再切除子宮，手術者亦需有後腹壁手術經驗的醫師。

其他考慮

生產期的子宮切除，除醫療團隊和血液充足準備外，手術採用全子宮切除或次全子宮切除（subtotal hysterectomy）則視個別情況而定。雖然次全子宮切除較快速，但在植入性胎盤和撕裂的狀況，常需切除子宮下段和子宮頸，才能完全控制出血。當子宮頸已經全開，要找出子宮頸切除是不容易的，如在剖腹產時，可用以手指頭伸入陰道後壁較安全，找出子宮頸邊緣，再確定子宮頸的前端部位。

手術前經膀胱置入輸尿管支架，對植入性胎盤、和胎盤侵犯至子宮旁結締組織的情形很有幫助，因混亂中很容易傷害到輸尿管，一研究報告統計：裝置輸尿管支架後，輸尿管的傷害由 7 % 減少至 0 %。Eller 等報告，如手術前裝置兩側輸尿管支架，與未放支架者比較，可以減少術後早期（< 7 天）罹病率（18 % vs 55 %， $P = 0.018$ ），即包括母親住進加護病房 > 24 小時、輸凝集紅血球 ≥ 4 單位、凝血病變、輸尿管損傷、和早期再手術等皆減少。手術後抗生素連續使用 24-48 小時，以預防感染。

併發症

生產期的子宮切除會產生許多併發症，甚至死亡，文獻上報告死亡率在 1-6 % 之間；2010 年，Rossi 等報告 981 位病例中，有 26（2.6 %）位死亡。大多數生產期的子宮切除都需要輸血，高達 88 % 的比例。在美國，生產期的子宮切除，平均需用凝集紅血球 10 單位，和新鮮冷凍血漿 4 單位。有一報告指出，患者需要輸凝集紅血球超過 20 單位者佔 38 %。平均手術時間約 2 小時，有超過 5 小時者，甚至更久的時間。

其他併發症和後續問題，包括：(1) 感染：最普遍，約佔 1/3；(2) 膀胱受傷：佔 6-29 %，尤其在植入性胎盤患者較多；(3) 輸尿管受傷：佔 2-6 %；(4) 卵巢被切除：佔 6 %（如植入性胎盤，附屬器血管怒漲，有時不得不切除卵巢）；(5) 再次剖腹探查：佔 4-33 %，因出血或其他腹腔器官受損；(6) 住入加護病房：多數需要；(7) 需繼續使用呼吸器：佔 13 %。生產前後的子宮切除平均住院時間為 4-5 天，但有超過 1 個月者，亦有患者需短時間的腎臟透析。

Rossi 等回顧 24 篇文章共 981 位生產期子宮切除婦女，結果母親罹病率有 549 位（56 %），其中包括：發燒（26 %）、DIC（22 %）、感染（16 %）、泌尿道受傷（13 %）、肺疾病（11 %）、胃腸道疾病（5 %）、神經受損（3 %）、腎臟疾病（1 %）、和心臟疾病（1 %）等；母親接受輸血有 428 位（44 %）。此外，接受其他手術有 103 位（10.5 %），包括：附屬器切除、內髂動脈和子宮動脈的結紮、輸尿管或膀胱手術、麻痺性腸阻塞、陰道出血而再次剖腹探查等。

輸血上的進步

生產期的子宮切除常需要大量輸血，要盡快取得。因失血量通常被低估，所以早期輸血十分重要。當患者有心跳加速、低血壓、手術部位出血量多，都應想到有嚴重出血。大量輸血時，與麻醉團隊的溝通十分重要。

傳統的輸血指引為：新鮮冷凍血漿與凝集紅血球的比例為 1：3，和每輸凝集紅血球 10 單位，應輸血小板 6 單位。但是最近由外傷病患研究得知，提高冷凍血漿對凝集紅血球的比例，可以預防凝血病變和提高生存率，在一多醫學中心，超過 450 位外傷病患的研究中，如以高的新鮮冷凍血漿與凝集紅血球的比例（ $\geq 1:2$ ），與低比例（ $< 1:2$ ）做比較，可以改善在 30 天內的生存率。對產科出血而言，雖然沒有太多資料足以佐證此論述，但已有作者對產科的大出血，輸新鮮冷凍血漿與凝集紅血球之比例提高至 1：1，期待得到好的效果。

至於將流出的血液，收集後再輸回患者體中，亦有數百例的報告，好處是可以避免感染和降低費用，但缺點是需有特別的設備，不是一般醫院可以做的，同時必須顧慮輸入羊水和胎兒物質，和污染等問題。

其它輔助方法

生產前後的子宮切除，有時會造成瀰漫性管內凝血病變（DIC）現象，不易止血，此時也可考慮使用一些輔助局部止血物質，包括：(1)Gelfoam（Pharmacia 藥廠）；(2) Surgifoam（Ethicon 藥廠），以上二者皆為 porcine gelatin 海綿；(3)Surgicel（Ethicon 藥廠）：乃 oxidized regenerated cellulose，可以幫助止血的基質（matrix）；(4)FloSeal（Boxter BioSurgery 廠商）：乃流動狀基質（擠牙膏似），含 bovine gelatin 和 thrombin；(5)SurgiFlo（Ethicon）：含 porcine gelatin 粒子，流動狀基質，和血液接觸會成擠壓（tamponade）狀態而止血。

當出血仍無法控制時，亦可考慮注射合成基因重組活化第七因子（rFVIIa，Novo-7），也會有意想不到良好的結果，但費用較高，為處方外用藥，需事先與家屬溝通好再使用。

結 論

生產期的子宮切除多為緊急手術，必需由有經驗的婦產科醫師操刀，並有良好的醫師團隊，共同快速處理。對患者曾有剖腹產並在懷孕中出血，應想到有植入性胎盤的可

能性。術前的充分準備，並和患者及其家屬解釋清楚，避免愛美的橫切，都是十分重要步驟，使母嬰能得到良好照顧和避免醫療糾紛。

■ 參考文獻

1. Wright JD, Bonanno C, Shah M, et al. Peripartum hysterectomy. *Obstet Gynecol* 2010; 116: 429-34.
2. Silver RM, Landon MB, Rouse DJ, et al. Maternal morbidity associated with multiple repeat cesarean deliveries. *Obstet Gynecol* 2006; 107: 1226-32.
3. Holcomb JB, Wade CE, Michalek JE, et al. Increased plasma and platelet to red blood cell ratios improves outcome in 466 massively transfused civilian trauma patients. *Ann Surg* 2008; 248: 447-58.
4. Borgman MA, Spinella PC, Perkin JG, et al. The ratio of blood products transfused affects mortality in patients receiving massive transfusions at a combat support hospital. *J Trauma* 2007; 63: 805-13.
5. Shellhaas CS, Gilbert S, Landon MB, et al. The frequency and complication rates of hysterectomy accompanying cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 2009; 114: 224-9.
6. Glaze S, Ekwalanga P, Roberts G, et al. Paripartum hysterectomy: 1999 to 2006. *Obstet Gynecol* 2008; 111: 732-8.
7. Rossi AC, D'Addario V. Maternal morbidity following a trial of labor after cesarean section vs elective repeat cesarean delivery: a systematic review with metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 2008(Sept); 199: 224-31.
8. Madhuri TK, Tailor A, Butler-Manuel S. Use of surgical sealant in debulking surgery for advanced ovarian carcinoma-case report. *Eur J Gynecol Oncol* 2010; 31: 582-3.
9. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. 產科醫師必須知道的一種救命藥-Novo Seven. *台灣婦產科醫學會會訊* 2011年1月 37-42.
10. Rossi AC, Lee RH, Chmait RH. Emergency posypartum hysterectomy for uncontrolled postpartum bleeding. A systematic review. *Obstet Gynecol* 2010; 115: 637-44.
11. Warshak CR, Ramos GA, Eskander R, et al. Effect of predelivery diagnosis in 99 consecutive cases of placenta accrete. *Obstet Gynecol* 2010; 115: 65-9.
12. Eller AG, Porter TF, Soisson P, et al. Optimal management strategies for placenta accrete. *BJOG* 2009; 116: 648-54.



問 答 題

一、下列何者為生產期子宮切除的危險因子？

- (A) 生產多次
(B) 曾有剖腹產史
(C) 異常胎盤位置
(D) 以上皆是

二、下列何者為生產期子宮切除需注意事項？

- (A) 先裝置輸尿管支架
(B) 打好 2-3 條 16-18 號粗針頭
(C) 準備充足的各種成份的血液
(D) 以上皆是

三、下列何者為生產期子宮切除的併發症？

- (A) 感染
(B) 膀胱受傷
(C) 輸尿管受傷
(D) 以上皆是

四、有關產科出血，輸新鮮冷凍血漿與凝集紅血球，下列何者比例的病患效果最好？

- (A) 任何比例皆可
(B) 1 : 3
(C) < 1 : 2
(D) 1 : 1

五、有關計劃在植入性胎盤做剖腹產時，下列何者正確？

- (A) 由中間垂直切開皮膚
(B) 子宮直切
(C) 不急著剝離胎盤而直接切除子宮
(D) 以上皆是

第 179 期通訊繼續教育

妊娠黃體瘤

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

會員園地

Misoprostol 治療產後出血的 實證醫學



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產科

² 台北中山醫院 婦產科

產後出血乃產科醫師的夢魘，因此每位產科醫師都需瞭解認識它，以避免不必要的醫療糾紛。產後出血一般常定義為生產時，陰道出血 ≥ 500 mL，對剖腹生產則定為 ≥ 1000 mL。但是，此種定義法在臨床上意義不大，因產婦出血至 900 mL（總血量的 15%）仍多沒有症狀，許多研究顯示，生產的平均出血就已接近此限量。祇因產科醫師大多低估了出血量，特別是在剖腹產的出血量上。最近，產後出血的定義改為 Ht 比產前下降 10%，或因出血過多出現臨床症狀和徵兆。

產後出血可分為原發性和次發性兩類，原發性較普遍，發生在產後 24 小時內，次發性則在產後 24 小時後至 2 周內。嚴重的出血症狀包括低體積休克、瀰漫性血管內出血病變、急性呼吸窘迫症候群、和死亡等。

▷ 懷孕生理上的改變

懷孕有許多生理上的改變，為適應生產時的出血，包括血漿（plasma）體積、紅血球和多數凝血因子均增加。由於大部分產婦都是年輕和健康者，因此多能忍受適量的出血而未改變生命現象。如產婦開始有低體積血症，出現心跳加速、尿少，表示已有過量的失血。低血壓表示出血量已 $>$ 總血量的 20%。

▷ 病因

子宮收縮無力乃產後出血最常見的原因，約佔產後出血的 80%。當子宮肌肉層的螺旋（spiral）動脈不能收縮時，便會繼續出血，因懷孕末期子宮的血流平均為 600 mL/分鐘，

故會有大量的出血。子宮收縮不良的原因包括：第二產程的延長、有手術的陰道生產、子宮過度脹大、使用藥物和羊膜絨毛膜炎等。子宮過度脹大可能由巨嬰、多胞胎、或羊水過多等。藥物則包括可以減少子宮收縮的藥物（如 nifedipine、硫酸鎂、halogenated 麻藥）及使用催生藥過長。胎盤位置異常（前置胎盤或植入性胎盤）和滯留胎盤也會產生子宮收縮不良。

前列腺素（prostaglandin）可以使子宮收縮，對預防和治療產後出血，引起學者的注意，已有很多文獻報告，其中使用最多的是 misoprostol，一種前列腺素 E1 類似劑，可以口服、舌下、陰道、和直腸使用，它在常溫下極為穩定，且價格不貴，因此使用很普遍。口服和舌下使用 misoprostol 作用快速而短，直腸、陰道之使用時間則較慢較長，且有更大的生物利用效力（bioavailability）。直腸使用與陰道有相同的效力但較少副作用，用在產後有陰道出血時最為適當。Misoprostol 使用之副作用包括發燒、發抖、噁心、和嘔吐，但這些多發生在口服用藥。Misoprostol 治療產後出血使用的方法很多，劑量在 400-1000 μg 間，尚未見到有關 misoprostol 使用方法和劑量的比較文獻。

▷ 口服 misoprostol 與安慰劑比較

以 misoprostol 與安慰劑比較，能減少產後出血發生率，亦少需要醫療設備，乃最合理的比較，因為在許多地區甚至不能使用 oxytocin。Derman 等在印度鄉村以口服 misoprostol 600 μg 與安慰劑比較，可以減少 47 % 的產後出血，即 52/812 (6.4 %) vs. 97/808 (12 %) (P < 0.0001)，相對風險 0.53 (95 % 信賴區間 0.39-0.74)。Misoprostol 組較少需轉至其它醫療機構，即 4/812 (0.5 %) vs. 12/808 (1.5 %) (P = 0.05)，和較少的出血，即 1/812 (0.1 %) vs. 7/808 (0.9 %) (P = 0.04)，但增加發抖和發燒的機率，即分別 419/812 (52.2 %) vs. 140/808 (17.3 %) 與 34/812 (4.2 %) vs. 9/808 (1.1 %)。

▷ 口服 misoprostol 與 oxytocin 比較

2001 年，世界衛生組織（WHO）有關產後出血（PPH）的預防研究，在 > 18000 位婦女中，比較口服 misoprostol 600 μg 與注射靜脈或肌肉 oxytocin 10 IU，發現 misoprostol 對出血 ≥ 500 mL 的風險，較 oxytocin 組多 40 % 出血風險比率【1793/9213 (19.5 %) vs. 1248/9227 (13.5 %)】；相對風險 1.44 (95 % 信賴區間 1.35-1.54)；相同的，出血 ≥ 1000 mL 亦是 misoprostol 組增加【366/9264 (4.0 %) vs. 263/9266 (2.8 %)】；相對風險 1.39 (95 % 信賴區間 1.19-1.63)。

2002 年，Villar 等對 16 篇文章共 29042 位產婦，進行口服 misoprostol 與傳統子宮收縮劑比較，對嚴重的產後出血有較高的風險（相對風險 1.32，95 % 信賴區間 1.16-1.51）。

2007 年，Baskett 在一加拿大的研究，以口服 misoprostol 400 μg 與注射 oxytocin 5 IU 比較，發現兩組的結果差異不大，在紅血球容積（hematocrit）在 24 小時內減少 ≥ 10 % 分別

為 3.7 % (10/291) 與 3.7 % (11/294)，但 misoprostol 組需要追加 oxytocin 較多，分別為 51.1 % (159/311) 與 40.5 % (126/311) ($P = 0.01$)；更且，在 misoprostol 中發抖的機率較高，分別為 68 % (12/311) 和 0 % (0/311) ($P < 0.001$)，而發燒比率亦高，分別為 12.5 % (39/311) 與 0.3 % (1/311) ($P < 0.001$)。

▷ 直腸 misoprostol 與 oxytocin 比較

2007 年，Parsons 等比較在直腸置入 misoprostol 800 μg 與肌肉注射 oxytocin 10 IU，對治療產後出血的研究。結果兩組對出血 $> 500 \text{ mL}$ 沒有差別，分別為 1.4 % (3/217) 與 2.6 % (6/227)，相對風險 0.58 (95 % 信賴區間 0.25-3.86)；同時 misoprostol 組需追加子宮收縮藥比例較低，分別為 4.0 % (9/223) 與 8.5 % (19/224)，相對風險 0.48 (95 % 信賴區間 0.22-1.03)，但沒有統計上的差異。然 misoprostol 組產生發抖的機率較高，分別為 7.4 % (16/216) 與 0.9 % (2/213)，相對風險 8.0 (95 % 信賴區間 1.86-34.36)；而在發燒則沒有差異，分別為 4.0 % (8/200) 與 1.9 % (4/209)，相對風險 2.09 (95 % 信賴區間 0.64-6.83)。

2009 年，Nasr 等在 514 位婦女以直腸置入 misoprostol 800 μg ，與靜脈注射 oxytocin 5 IU，來比較治療產後出血，結果在接受 misoprostol 組有較高的產後出血比率，分別為 6.6 % (17/257) 與 oxytocin 組的 4.7 % (12/257)，相對風險 1.42 (95 % 信賴區間 0.69-2.91)，但無統計上差異，可能因本研究全部產後出血的機率低 (5.6 %)，造成統計上效力低，故沒有真正的差別；而需要追加子宮收縮劑，分別為 2.3 % (6/257) 與 1.6 % (4/257) ($P = 0.54$)，而輸血的比率分別為 3.1 % (8/257) 與 1.6 % (4/257) ($P = 0.25$)，亦無差別；但 misoprostol 組有較高的短暫發燒，分別為 18.7 % (48/257) 與 0.8 % (2/257)，發抖也是 misoprostol 為高，分別為 31.1 % (80/257) 與 0 % (0/257) ($P < 0.001$)。此研究的特色乃使用的 oxytocin 量只有大規模的 WHO 研究的一半，同時許多研究者使用產前和產後血紅素 (Hb) 的差異，而非減少產後出血的比率。

▷ Misoprostol 與 ergot alkaloids 比較

研究 misoprostol 與 ergot alkaloids 對產後出血治療，結果不盡相同，但多是小規模研究，而 misoprostol 使用劑量和方法不同。通常使用 misoprostol 者有較高比例發燒和發抖。2004 年，Vimala 等研究 120 位產婦，以舌下使用 misoprostol 200 μg 和靜脈注射 methylergometrine 200 μg 比較，發現在 misoprostol 組產後出血比例較高，分別為 3.3 % (2/60) 與 0 % (0/60) ($P > 0.05$)，且需要增加子宮收縮藥物，分別為 8.3 % (5/60) 與 5.0 % (3/60) ($P > 0.05$)，但統計上皆無差異。1999 年，Amant 等則使用較高劑量，即口服 misoprostol 600 μg 與 methylergometrine 比較，亦發現 misoprostol 組產後出血比例較高，分別為 7.3 % (7/96) 與 4.3 % (4/93) ($P = 0.57$)，相對風險 1.65 (95 % 信賴區間

0.50-5.45)；而 misoprostol 組發抖比率高出約 4 倍，分別為 41.9 % (36/86) 與 8.5 % (8/94) ($P < 0.001$)，相對風險 3.76 (95 %信賴區間 1.83-7.73)。

▶ 結 論

產後出血仍是婦產科醫師頭痛的問題，特別在未開發國家有更高的母親罹病率與死亡率，使用注射 oxytocin 已證明能有效防止產後出血，但如沒有 oxytocin 可用時，可改用較便宜及使用方便的 misoprostol (直腸或口服使用皆有相同功效)，婦產科醫師如能靈活運用這些藥物，可避免產後出血衍生的醫療糾紛。

▶ 參考文獻

1. Gulmezoglu A, Villar J, Ngoc N, et al. WHO multicentre randomized trial of misoprostol in the management of the third stage of labour. *Lancet* 2001; 358: 689-695.
2. Villa J, Gulmezoglu A, Hofmeyr J. Systematic Review of Randomized Controlled Trials of Misoprostol to Prevent Postpartum Hemorrhage. *Obstet Gyn* 2002; 100: 1301-1312.
3. Baskett T, Persad V, Clough H, et al. Misoprostol versus oxytocin for the reduction of postpartum blood loss. *Int J Gynecol Obstet* 2007; 97: 2-5.
4. Parsons S, Walley R, Crane J, et al. Rectal misoprostol versus oxytocin in the management of the third stage of labour. *J Obstet Gynaecol Can* 2007; 29: 711-718.
5. Nasr A, Shahin A, Elsamman A, et al. Rectal misoprostol versus intravenous oxytocin for prevention of postpartum hemorrhage. *Int J Gynaecol Obstet* 2009; 105: 244-247.
6. Derman RJ, Kodkany BS, Goudar SS, et al. Oral misoprostol in preventing postpartum haemorrhage in resource-poor communities: a randomized controlled trial. *Lancet* 2006; 368: 1248-1253.
7. Vimala N, Mittal S, Kumar S, et al. Sublingual misoprostol versus methyler-gometrine for active management of the third stage of labor. *Int J Gynaecol Obstet* 2004; 87: 1-5.
8. Amant F, Spitz B, Timmerman D, et al. Misoprostol compared with methylergo-metrine for the prevention of postpartum haemorrhage: a double-blind randomized trial. *Br J Obstet Gynaecol* 1996; 106: 1066-1070.
9. Derman RJ, Kodkany BS, Goudar SS, et al. Oral misoprostol in preventing postpartum haemorrhage in resource-poor communities: a randomised controlled trial. *Lancet* 2006; 368: 1248-53.

剖腹生產預防性抗生素的使用時機

抗生素於剖腹生產的使用

王亮凱 醫師

陳洽平 醫師

馬偕紀念醫院 高危險妊娠科

· 前 言

預防性抗生素在外科手術上的使用，已證明可降低術後感染性併發症的發生率 [1, 2]。一般理想的使用時機為下刀前 30 分鐘 (最好在下刀前 2 小時內給予)，Classen 等人的研究顯示，下刀前 2 小時給予預防性抗生素，與下刀前 3 小時給予作比較，可降低術後傷口的感染率從 1.4% 到 0.6% [1]。對於剖腹產手術而言，預防性抗生素也成為常規，因其被證實可明顯降低術後感染性併發症的發生。Smail 等人的回溯性研究指出，若術前有給予抗生素與沒有給予來做比較，術後發生感染併發症，含發燒、傷口感染、子宮內膜炎等相關的危險性 (relative risk) 可降低 0.31~0.39 [3]。然而在剖腹生產上的使用時機，因為考量到新生兒血清中之抗生素可能會遮蔽細菌培養的陽性率，甚至會增加對該抗生素有抗藥性菌株感染的風險，所以一般都是斷臍後再給予。近年來，一些隨機性臨床試驗的研究報告顯示，若在剖腹生產前給予預防性抗生素，其對於孕婦本身術後的子宮內膜炎及傷口感染發生率，與斷臍後再給予作比較，對於感染發生率的降低甚至可高達五成；但對於新生兒在敗血症、感染疾病的檢出率與入住加護病房的發生率上並不會明顯增加 [4, 5]。因此最近在婦產科相關期刊上對於施打抗生素的時機，引起了廣泛的討論。

· 預防性抗生素的使用時機

國內一般對於剖腹生產的病人，常規性的在斷臍後立即給予預防性抗生素，可降低術後一些感染併發症的發生。最近的文獻又提出了是否對於剖腹生產應比照其他外科手術，也將預防性抗生素的給予提前至下刀前給予的問題？一些回溯性的研究，亦支持對於剖腹產的病人，術前給予抗生素，比在斷臍後給予，對母體有更好的減少術後感染併

發症的效果。在 Sullivan 等人的研究報告顯示，下刀前 15 至 60 分鐘給予 cefazolin，術後子宮內膜炎發生率可從 5% 降為 1%，術後傷口感染發生率可從 5% 降為 3%，整體術後感染發生率可從 11.5% 降為 4.5%，並且不會增加新生兒之副作用 [4]。而在 Thigpen 等人的研究中亦發現術後子宮內膜炎發生率可從 14.8% 降為 7.8%，術後傷口感染發生率可從 5.4% 降為 3.9%，整體術後感染發生率可從 20.1% 降為 11.8% [5]，整體看來感染率可下降將近一半。對於新生兒的併發症，在 Sullivan 等人研究中顯示，下刀前給予比在斷臍後給予，新生兒敗血症發生率分別為 3% 與 3.6%，新生兒感染疾病的檢出率分別為 19% 與 18.5%，新生兒入住加護病房的發生率分別為 13.5% 與 17% [4]。而在 Thigpen 等人的研究，新生兒敗血症發生率分別為 4.6% 與 4.7%、新生兒感染疾病的檢出率分別為 7.2% 與 9.4%，新生兒入住加護病房的發生率分別為 9.2% 與 5.4% [5]，整體看來並無明顯增加。但研究中也說明了缺乏一些對新生兒長期追蹤的報告及其他併發症的研究，尤其是有許多報告指出新生兒早期暴露於母親使用之抗生素可能造成這些新生兒於成長過程中發生過敏或自體免疫疾病機率增加 [6]。因此認為這部分應再加強證據的充分性 [4, 5]，目前美國全國性的指導方針亦尚未做出改變。

此外回顧這些研究可以發現缺乏對亞洲甚至台灣本土的資料。而從術後感染的發生率來看，國外剖腹生產術後發生感染的比例偏高，甚至在 Thigpen 等人的研究中可以高到 20.1% [5]。依馬偕紀念醫院婦產部過去二十年的剖腹產預防性抗生素使用原則，抗生素一律於斷臍後立即給予 cefazolin 2 gm 靜脈滴注使用。在近三年的內部統計顯示，術後發燒的比率為 0.1%，術後子宮內膜炎發生率為 0.1%，術後傷口感染發生率亦為 0.1%，整體術後感染發生率約為 0.6%，顯示國內的術後感染發生率並未如國外報告的高。分析其原因也許與國內孕產婦的體型、體重，緊急剖腹產發生率，甚至國內的術前消毒或開刀房設備等均有關係。此外細讀國外這些文獻不難發現這些國外研究所收納的病人有半數以上基本體重係數 (Body mass index) 均大於 30 [7]，而肥胖本身就是術後感染之高危險群。因此在國內，如果更改注射預防性抗生素的時機至下刀前施打，也許得到的改善效果並不會如此明顯。

· 預防性抗生素的選擇

一般常規性的剖腹產手術，預防性抗生素的選擇主要以窄效性的第一代 cephalosporin (如 cefazolin) 為主，可有效對抗革蘭氏陽性菌、革蘭氏陰性菌、Ureaplasma、mycoplasma 及部分的厭氧菌。使用方式通常為 2 gm 或 1gm 靜脈滴注使用，治療的濃度通常可維持 3 至 4 小時。若對抗生素如 cefazolin 或 penicillin 過敏之病人，可用 clindamycin

加上 gentamicin 代替。然而剖腹產術後最主要的感染來源還是來自下生殖道的細菌，尤其是早期破水的病人。因此一般的致病菌常是多樣性的，甚至與細菌性陰道炎有關，所以有研究提出使用廣效性的預防性抗生素像 ampicillin 或 第一代 cephalosporin，再加上 metronidazole，clindamycin 或 azithromycin 等以涵蓋厭氧菌，對於術後感染症的發生具有較好的預防效果 [8]。然而以預防的觀點及效益的考量，是否一律改為廣效性抗生素的使用，仍值得商榷。或許對一般常規性的剖腹產，尤其沒有早期破水或絨毛膜羊膜炎的病人，窄效性的預防性抗生素已足夠。而對於一些術前已有感染症的病人，在抗生素的選擇上，還是應以廣效性的預防性抗生素為主。

· 結 論

綜合以上所述，預防性抗生素對於降低剖腹生產術後感染的發生是可以確定的。但對於施打時機是否應改為下刀前施打的策略仍未定論，雖然國外的研究顯示可以降低母體術後感染的發生，但仍需要更進一步的研究了解抗生素對新生兒的長期影響。是以美國婦產科醫學會會議於 2010 年 9 月建議所有的剖腹產病人，除了已接受適當的抗生素治療者，其他一律應該在下刀後 60 分鐘內接受預防性抗生素的施打 [9]，並未強調要在下刀前施打抗生素。所以目前施行斷臍後才給予抗生素的臨床處置也是符合美國婦產科醫學會建議的標準措施。因此國內宜等待更充分的研究報告，甚至有國內的本土資料時再考慮做改變，才是較謹慎的作法。依目前的研究資料顯示，現行在斷臍後給予預防性抗生素的作法，已可有效達到預防術後感染性併發症的目標。

· Reference:

1. Classen DC, Evans RS, Pestotnik SL, Horn SD, Menlove RL, Burke JP. The timing of prophylactic administration of antibiotics and the risk of surgical-wound infection. *N Engl J Med* 1992; 326: 281-286.
2. ACOG Practice Bulletin No. 74. Antibiotic prophylaxis for gynecologic procedures. *Obstet Gynecol* 2006; 108: 225-234.
3. Smaill FM, Gyte GM. Antibiotic prophylaxis versus no prophylaxis for preventing infection after cesarean section. *Cochrane Database Syst Rev*: CD007482.
4. Sullivan SA, Smith T, Chang E, Hulsey T, Vandorsten JP, Soper D. Administration of cefazolin prior to skin incision is superior to cefazolin at cord clamping in preventing postcesarean infectious morbidity: a randomized, controlled trial. *Am J Obstet Gynecol* 2007; 196:

455 e451-455.

5. Thigpen BD, Hood WA, Chauhan S, Bufkin L, Bofill J, Magann E, Morrison JC. Timing of prophylactic antibiotic administration in the uninfected laboring gravida: a randomized clinical trial. *Am J Obstet Gynecol* 2005; 192: 1864-1868; discussion 1868-1871.
6. McKeever TM, Lewis SA, Smith C, Hubbard R. The importance of prenatal exposures on the development of allergic disease: a birth cohort study using the West Midlands General Practice Database. *Am J Respir Crit Care Med* 2002; 166: 827-832.
7. Owens SM, Brozanski BS, Meyn LA, Wiesenfeld HC. Antimicrobial prophylaxis for cesarean delivery before skin incision. *Obstet Gynecol* 2009; 114: 573-579.
8. Andrews WW, Hauth JC, Cliver SP, Savage K, Goldenberg RL. Randomized clinical trial of extended spectrum antibiotic prophylaxis with coverage for *Ureaplasma urealyticum* to reduce post-cesarean delivery endometritis. *Obstet Gynecol* 2003; 101: 1183-1189.
9. Committee opinion no. 465: antimicrobial prophylaxis for cesarean delivery: timing of administration. *Obstet Gynecol*; 116: 791-792.

為健保「驅邪扶正」！——中山醫院 陳福民董事長



搶救健保危機 終結醫界危局

(是綿羊變羚羊的時刻了)

問：您為什麼決定參選立委？

答：原因與理由非常簡單，就是「搶救健保危機，終結醫界危局」。首先，健保在倉促之下，於民國 84 提早五年施行，雖然，這樣的制度，讓許多開發中國家民眾稱羨，更贏得諾貝爾經濟學獎得主克魯曼稱譽為「全世界最佳醫療保險」。但是，在經歷近十六年之後，健保其實已出現了重重危機！

大家常講「四大皆空」，就是原本各醫學院名列前茅學生才能進的科系，也是住院最重要的科系，需要極大精力與體力投入的一內科、外科、兒科與婦產科，在健保施行之後，逐漸被醫學生視為「畏途」，甚至會出現「醫師荒」的問題。

而今，就以我們婦產科而言，這樣的現象，已逐一浮現！

我舉幾個例子：

- * 健保實施以來，超過一半的婦產科醫師，已不做本科業務！原因簡單，工作最忙，風險最大，而給付最差。
- * 原本屬醫學院前三名學生才進得來的婦產科，現在連最後一名都搖頭拒絕！具體的數字是：各醫院招訓的婦產科住院醫師，已從民國 87 年的 77 位，萎縮到民國 99 年的 41 名！而今年居然祇招到 12 名，連國內執牛耳之一的台大醫院婦產科，竟然都招不到住院醫師！
- * 根據民國 97 年的統計資料：全台執業醫生的平均年齡，是屬於中壯齡的 44.5 歲，但是婦產科醫師的平均年齡，竟然已達 52.5 歲，今年已高達 55 歲！而且，同一份統計資料更悲觀地認為：可能到民國 107 年，台灣地區的婦產科醫師數量，根本無力因應同步老化且需要醫療的婦女人口！

* 未來，婦產科醫師不但數量不足以因應未來需求，甚至當下在區域分布上，已出現嚴重失衡！全台共有 368 個鄉鎮市區，其中竟有 159 個鄉鎮，已無婦產科醫師駐診或開業！

面對以上的危機，我必須哀矜勿喜地詢問我們三位主要的總統候選人：會不會再有優質的新生國力？請問：誰來為台灣「加油」？大概要靠我這種應封刀老師傅來做了！恐怕也只能徒呼負負吧？

因此，為了終結以上的險象、亂象，為了讓健保真正的成為促進醫病良性循環的制度，更為了讓全民的健康獲得妥適切的保護，我決定投身此次立委選舉！

問：您是資深的婦產科執業醫師，針對您以上所提出的問題，您是否已有對症下藥的良方妙法？

答：我打算以釜底抽薪的方式，從三個方面，直接解決目前婦產科醫師所面臨的危機：

一、健保給付合理化：本人將以立委每月約六十萬的所得，全部請專業助理，重新精算內、外、婦、兒（至少產科高危險群的經費）的預算，直接先找健保局及衛生署談，如不改善，以質詢、預算杯葛，以立委身份訴諸媒體，絕對不做圖利爭權的事，也不參加不必要的應酬。

二、醫事人員執業行為刑事除罪化：

近日台大發生的器官移植誤植愛滋帶原者器官事件，除了是給付不合理、制度不完整的具體展現之外，更凸顯的是非醫事專業人員對醫療事務誤解與胡亂評論的現象。

根據衛生署「1996 年至 2005 年醫療糾紛鑑定案件統計」的數據顯示：婦產科的「醫療糾紛鑑定案件」乃各醫療類科之冠！

一位婦產科醫師，已經為生產而必須全時間待命，在加上承受給付的不合理，已經是非常委屈了！現在，還必須為醫療糾紛而面對馬拉松式的內部調查與法律訴訟，這當然讓目前在校的醫學生不願「跳火坑」，做這等吃力不討好的工作！

坦白說：沒有一個醫生會願意因疏失而讓病患受到傷害，且在醫療的過程中，病患病情的變化，也充滿著不可預期性，生產意外是古今中外人人皆知的事，我國居然以刑法及無過失責任心賠償侍候。因此，我只要進入立法院，一定結合法界人士，全力促成醫事人員執業行為刑事除罪化，讓所有醫事人員可以安心地執行救護病患的工作，不必再有畏懼！

三、建立生產意外補償制度：

目前，已有立委在推動「生產事故救濟」制度，甚至主張訂立專法。基本上，我個人是樂觀其成！

但是，這個為「生產事故」所訂立的專法，會不會因為不是媒體與社會關注的焦點，所以一再被冰凍，躺在立法院？為了讓產婦獲得更多的保障，也為了讓婦產科醫師在執業時無後顧之憂，我只要進入立法院，一定與現在推動此一法案的其他立委密切合作，建立讓醫生與產婦雙贏且有保障的「生產事故救濟」制度！

醫師站出來 綿羊變羚羊

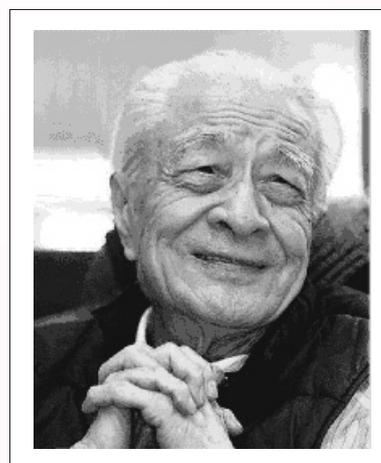
問：您投身參選的選情緊繃，您希望醫界能給您甚麼樣的協助？

答：

最近，我常常思索曾任中山醫院常務監察人的文忠傑教授，所講的一個比喻：醫師團隊就像是一群綿羊，平時安逸度日，卻還是叫個不停。但是，要是真的送進了屠宰場，卻一聲不哼！

以上的景象，在我前往紐西蘭旅遊，參觀牧場時，得到了確切的印證！但是，我也想起數年前到東非肯亞觀光，在國家公園觀察野生動物時所見的景象：草原上的羚羊，在活動與進食時，總是寂靜無聲，而且，為了應付其他的掠食動物，總是有幾隻老羚羊，在高處引頸四望。若是有任何風吹草動，在老羚羊的叫聲與領導下，全體羊群都能向安全的逃生！

因此，我呼籲所有的醫師同業們：我們要從綿羊變身羚羊，勇敢地向健保與司法不合理的制度發出怒吼！同時更期望，為了婦產科在醫界曾有的光榮歷史，能有多幾位老羚羊站出來，為傳承打拼。在此，我懇請各位：連絡您在大安區的親戚朋友，讓一個真正的「醫界與病患代言人」與「婦產科醫師權益的捍衛者」，進入立法院，為大家爭取權益！



文忠傑 教授

AOCOG 2011 亞太婦產科醫學會年會

醫學倫理課程摘要

Women and Diabetes 婦女與糖尿病

陳雁玲

Diabetes is known as the silent killer, because symptoms are easier to ignore. However, it can be very serious for women and should be given the attention that it deserves. Symptoms of diabetes in women include depression, increased occurrence of premenstrual syndrome, high blood pressure when using birth control pills, gestational diabetes, issues in sex and pregnancy, increased susceptibility to infections and heart disease.

Studies have shown that women who suffer from diabetes have an increased risk of developing depression as compared to those who don't have diabetes. Depression tends to develop due to hormonal problems. During the entire cycle of menstruation, hormonal levels often fluctuate and so are blood glucose levels. As estrogen levels increase, there is a tendency for insulin to be rejected. Low levels of glucose can make one feel hungry, thus food cravings are increased as well as the PMS symptoms. In some cases, women with diabetes experience an increase in blood pressure when they take birth control pills. This high blood pressure can further lead to more serious complications such as its tendency to worsen kidney problems. Moreover, resistance to insulin may occur as the baby grows inside the womb, thus the reason for gestational diabetes. Issues on pregnancy may also arise when the mother is diabetic. The baby may become overweight or underweight. Diabetic women also encounter problems when it comes to sex such as the lack of sexual interest and a decreased lubrication in the vagina which makes sexual intercourse a painful activity. Research has also shown that women who have been diagnosed with diabetes have higher risks of developing heart problems which are indeed very life-threatening.

女性心血管疾病之特殊表徵

張博淵

長久以來心血管疾病一直都被當作是一個純「男性」的議題，相對於男性，女性向來被認為是心血管疾病的低危險群，然而這個偏頗的觀念近二十年來正逐漸受到嚴峻的挑戰。各項臨床試驗發現，心血管疾病包括心臟病及腦中風已經成為女性死亡率之第一名，遠超過癌症。在美國，女性每年死於心血管疾病的人數是所有癌症的兩倍，其他國家也有相同的統計數字，而且這個數目正不斷增加中。

但是，醫師與女性之間對於心血管疾病的認知似乎存在著明顯的差異。根據統計，50歲以上的女性只有不到一半的比例曾與醫師討論過心血管疾病的議題，更只有百分之十八的女性曾主動詢問過有關心血管疾病的相關資料。究其原因，主要是醫師始終忽略了心血管疾病是有性別差異的，同時，女性之心血管疾病症狀也較不典型，常因此耽擱其適當之診療時機。為了增進大家對於性別議題的重視，自1990年起已有許多重要的臨床試驗加入女性為受試者，也藉由更多的證據來探討女性心血管疾病與男性的差異，如Women's Health Initiative、The Women's Health Study、The Women's Antioxidant and Folic Acid Cardiovascular Study等。這些結果顯示女性無論在症狀表現、嚴重度、治療方式、對藥物的反應及預後都與男性有所不同，美國心臟學會也因此特別訂出「女性心血管疾病之預防」工作指引，做為診療女性心血管疾病之準則，也提醒醫護人員要特別注意心血管疾病在男女的異同。希望社會大眾能更加了解心血管疾病的性別差異，更期待藉由政府及民間的合作，來降低這個威脅國人健康甚巨的疾病、女性的頭號殺手。

婦女精神健康—飲食和情緒障礙

曾美智

飲食障礙症是一種複雜的疾病，合併多種身體和精神疾病。飲食障礙症包括厭食症(anorexia nervosa)、暴食症(bulimia nervosa)、暴食型飲食障礙症(binge-eating disorder)，夜間攝食症(night eating disorder)等。

厭食症和暴食症的病人因為在意身體形象，使用很多減重方法來控制體重；暴食型飲食障礙症和，夜間攝食症病人則因為飲食行為控制不佳，經常合併肥胖。飲食障礙症常合併情緒障礙和行為問題，常見的身體疾病包括月經停止、功能性腸胃疾病、牙齒問題和骨質疏鬆等。醫療使用率高，但是容易被忽略。

厭食症病人因為對疾病的否定和不合作就醫，以及相關醫療從業人員對此疾病表現的不熟悉，造成診斷和治療上相當的困難。認識此疾病，給予病人正確的衛教，可以加強病人就醫的順從性和減少醫療費用支出。

徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
台北市立萬芳醫院 (委託財團法人私立 臺北醫學大學辦理)	婦產科 主治醫師 數名	◎徵才條件： 1. 具專科證書。 2. 外籍醫師或國外醫學院校畢業者，需領有我國西醫醫師證書。 3. 專精婦女泌尿、或婦癌專長者尤佳。 4. 薪資：面議。 5. 福利：提供勞健保、團保、退休撫卹制度、鼓勵在職進修、教職機會、員工互助金、員工旅遊、就醫醫療優待、三節禮金、忘年會及月光烤肉晚會等。 ◎報名方式： 備妥下列資料，請寄「116 台北市文山區興隆路三段 111 號 台北市立萬芳醫院人力資源室收」。 1. 履歷表 (請至 http://www.wanfang.gov.tw (萬芳醫院首頁→人員募集(首頁左邊)→福利制度及應徵方式→履歷表單下載)) 2. 自傳 (A4 格式一張，約 500-1000 字，中英文皆可) 3. 兩吋照片*1 4. 身份證影本*1 5. 所有證書影本*1*(畢業證書、醫師證書、專科醫師證書、教職證書、論文著作相關資料等…)。		
	婦產科 住院醫師 (R1、CR) 各 1 名	◎徵才條件： 1. 國內外各大學院校醫學系、學士後醫學系畢業。 2. 外籍醫師或國外醫學院校畢業者，需領有我國西醫醫師證書。 ◎報名方式： 備妥下列資料，請寄「116 台北市文山區興隆路三段 111 號 台北市立萬芳醫院人力資源室收」。 1. 履歷表 (請至 http://www.wanfang.gov.tw (萬芳醫院首頁→人員募集(首頁左邊)→福利制度及應徵方式→履歷表單下載)) 2. 自傳 (A4 格式一張，約 500-1000 字，中英文皆可) 3. 兩吋照片*1 4. 身份證影本*1 5. 所有證書影本*1*(畢業證書、醫師證書等…)		
愛麗生婦產科診所	婦產科醫師	必要條件：有愛心、耐心、待人熱誠 1. 男女皆可，不孕症專長更佳 2. 待遇優，需值班與接生 3. 具專科醫師證書	02-22852254 02-28472360	蔡小姐 楊小姐
新莊惠欣婦幼診所	女婦產科 專科醫師		0932-001152	陳小姐
新北市土城區 永佳婦產科診所	婦產科 專科醫師	1. 待遇特優、婦兒醫療團隊 2. 需值班與接生 3. 具專科醫師證書	02-22631188 分機 101	林醫師
永和市婦產專科醫院	婦產科女醫師	全職、兼任、支援皆可 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列 意者可傳真或寄履歷至 Fax：02-29235163 Email：birth@drko.com.tw	02-29235133 分機 2212	楊小姐
署立桃園醫院	婦產科 主治醫師	1. 適合發展不孕症 2. 團隊合作氣氛佳 3. 具有公務人員待遇及保障	0935-758830 03-3699721 分機 3431	呂醫師
長榮醫療體系： 中壢長榮醫院 新長偕婦幼聯合診所 www.egh.com.tw	婦產科 專科醫師	薪優+高獎金制度，合作亦可，徵求有理想、有熱忱的婦產專科醫師加入我們的行列。	03-4277123 分機 801	顏小姐
壠新醫院	婦產科 主治醫師	需具備醫師證書、婦產專科醫師證書 工作地點：桃園縣平鎮市壠新醫院	03-4941234 分機 2952 分機 2953	蔡副課長 胡小姐
送子鳥診所	婦產科專科醫 師	歡迎想改變命運的朋友加入 Email：stork.lai@msa.hinet.net	03-523-3355 分機 102	朱小姐
竹北劉家麟皮膚專科 診所	婦產科 專科醫師	1. 皮膚醫療門診 2. 青春痘/荷爾蒙治療門診 3. 醫學美容 4. 院所現任皮膚專科醫師三位、婦產專科二位 5. 聯絡方式 mail：skinnet49@gmail.com		
行政院衛生署 豐原醫院	婦產科 主治醫師	本院環境舒適、有宿舍、待遇佳，醫療團隊氣氛佳	04-25271180 分機 2305	王振懿 小姐

徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
台中市權霖診所	婦產科 專科醫師	待遇佳，工作環境優 診所位於文心路、大業路口，家樂福斜對面，近台中市政府。	0910-563125	許醫師
光田醫療社團法人 光田綜合醫院	婦產科 主治醫師 住院醫師	本院榮耀：99年新制醫院評鑑特優、98年新制教學醫院評鑑優等。 1. 本院特色： (1)光田醫療體系-弘光科技大學提供取得教職機會(已有論文發表者優先兼課)及研究計劃。 (2)有提供宿舍及單身住宿。 (3)論文發表及口頭報告頒發獎金(最高240000元/篇)。 (4)每年提供高額研究經費補助院內專題研究計劃及產學研究計劃之申請。 (5)其他福利可上本院網站查詢 http://www.ktgh.com.tw 。 2. 報名方式:有意者請將履歷郵寄或 mail 至本院 3. 待遇：面議 4. 聯絡地址：43303 台中市沙鹿區沙田路 117 號(人力資源組) 5. 電子郵件地址:hrm@ktgh.com.tw	04-26621100	胡小姐
台中慈濟綜合醫院	婦產科 主治醫師	須具婦產科專科醫師證書 本院環境舒適、醫療團隊氣氛佳 敬請意者至本院網址： http://www.tzuchi.com.tw 下載履歷表、自傳及相關證書影本。 來函請寄(427)台中縣潭子鄉豐興路一段 66 號台中慈濟醫院 人力資源組王小姐收，或電子郵件地址： kelen_wang@tzuchi.com.tw	04-3606-0666 分機 3739	王小姐
皓生婦幼醫院	婦產科 專科醫師	環境佳、待遇超優 另誠徵各專科醫師，不限科別	04-8379560	邱小姐
漢銘醫院	婦產科 專科醫師	1.一名，專兼任皆可，女醫師尤佳 2.工作待遇：面議 3.具婦產科專科醫師證書 4.意者請 e-mail 履歷表 lin53910@ms24.hinet.net	04-7113456 分機 8622	人事室 林千智 小姐
雲林縣虎尾鎮 婦產專科	婦產專科醫師	專兼任皆可，需生產手術，女醫師尤佳，可免值班，薪資可面議	0921-701388 0921-703033	
台南郭綜合醫院	1. 婦產科 主治醫師 2. 婦女泌尿 專科醫師	待遇特優，有保障薪。意者請 E-mail 履歷表至本院信箱： kgh@kgh.com.tw (醫院) 或 yisu@kgh.com.tw (蘇主任)	06-2221111 分機 5505	人事室 蘇雅娟 主 任
高雄市 邱淑雅婦產科	婦產專科 女醫師	純粹門診，週日休診，三位醫師輪，可兼顧家庭	07-2823377	楊小姐
高雄市 優生美地醫院	婦產科 專科醫師	1.具專科醫師證書 2.工作環境佳 3.年輕有衝勁，高 PPF	07-2352360 分機 102	張醫師
高雄醫惠醫院	婦產科 專科醫師	1.因擴大服務需求，增聘 2 名婦產科專科醫師。 2.位於北高雄地區，頂級婦兒科醫院。 3.環境優美、工作氣氛佳，徵求有服務熱忱醫師加入。	0921-584999	洪主任
義大醫院	婦產科 專科醫師	1. 婦癌、不孕科尤佳 2. 本院環境舒適、有宿舍、保障薪制，待遇佳、醫療團隊氣氛佳 3. 敬請意者至本院網址： http://www.3edah.org.tw/recruit/ 填寫履歷表,相關證書影本請來函寄至(82445)高雄市燕巢區義大路 1 號義大醫院人力資源室呂小姐收	07-6150011 分機 1157	呂小姐
屏東優生婦產科醫院	婦產科 專科醫師	1. 待遇優、工作環境優 2. 需接生、值班、團隊陣容堅強 Email： grace2k88@pchome.com.tw	0952-411662	林醫師
衛生署立金門醫院	婦產科 專科醫師	資格： 1. 婦產科專科醫師(具中華民國婦產科專科醫師證書) 2. 年紀 55 歲以下 3. 不必有公務員資格亦可應徵 待遇 (一) 公職醫師依本院薪水及獎勵金辦法給付 (二) 合約醫師月薪 25~30 萬 (三) 並提供醫師宿舍	082-330455 082-332546 分機 1708、 1706	人事室 薛主任
新北市永和區 婦產科診所頂讓		200 坪一、二樓新裝潢適合婦產科月子中心、聯合診所、整型外科醫學美容。含電梯、手術室、嬰兒室及病房。中正路鬧區、市場邊，合格使用執照消防設備及公共安全檢查。	0938-133825	曹先生

編 後 語

李耀泰

九月在台北揭幕的 2011 年亞太婦產科醫學會，齊聚亞洲各地婦產科精英，不論是研討、發表、學術交流，活動精采內容豐富，與會者受益匪淺。而楊友仕教授膺選 2011-2013 年亞太婦產科聯盟理事長，實至名歸，是榮耀也是喜悅，讓台灣在國際舞臺上再次展現光亮，深信楊教授將肩負使命，帶領婦產科走向理想的未來。所謂「臺上三分鐘，臺下十年功」，婦產科同仁多年的努力，辛苦沒有白費，就拿本次台北亞太婦產科醫學會來說，籌備過程繁瑣，檢討會議一次又一次的開，大家任勞任怨，成就了這歷史性的任務。本人有幸為學術組召委之一，深知其艱辛，也感到莫大驕傲。

最近南部出現數例產後出血糾紛，而本期會訊由郭宗正院長等發表的「生產期的子宮切除」，明白闡述新多新的技術和藥物，對於緊急產後子宮切除，提供更安全的治療方式；同時郭院長的另一篇「Misoprostol 治療產後出血的實證醫學」，對醫院和基層產科醫師助益良多，產科醫師對產後出血，總是頭痛萬分，若能對該文章熟稔後加以運用，可治療多數產後出血病例。此外，王亮凱醫師的「抗生素於剖腹生產的使用」，內容精闢扼要，對防止產後傷口發炎和子宮內膜炎多所貢獻，也希望週產期醫學會能盡快訂定指引，並修改評鑑的標準，方能真正落實。

婦產科有青黃不接的隱憂，恭喜本年度有 39 人通過專科醫師考試，為婦產科注入活力。由於婦產科工作量大，壓力負擔重，相對的收入少，醫療糾紛多，年輕一代紛紛投入醫美行業，要徹底解決婦產科人才荒，有待制度面的改善，以避免未來病人找不到婦產科醫師的窘境。在陳福民董事長的專訪「搶救健保危機、終結醫界危局」中，字字珠璣，一針見血指出缺失所在，並提出因應之道，值得同仁細細品味與思考。受訪者對大環境觀察細微，對政策洞見觀瞻，醫界要永續成長，唯有團結齊心，才能讓「綿羊變羚羊的時刻」到來。而老爹（大家對陳董事長的暱稱）最新著作「接著生命的手」，不僅僅是老爹執業以來的回憶，更記錄著婦產科的辛勞，是酸是甜是默默付出，讓人感同身受。

人以正為首，官以廉為貴。正義使然的老爹，即將投身議壇，這是人民最大的福氣，也給了是非混沌的社會，點燃一盞希望的燈。天地需要良心，良心不該只是說說而已，你、我用積極行動來表示，讓我們給勇敢一點點鼓勵，給正義一點點後盾。我們深愛老爹，也義無反顧的全力支持。

春有百花秋有月，夏有涼風冬有雪，在此敬祝全體會員，日日是好日，年年是好年！

◎180 通訊繼續教育答案◎

題目：生產期的子宮切除

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。

*請多利用線上作答功能，以節省時間
及紙張([http://:www.taog.org.tw
/member/MBPasswd.asp](http://www.taog.org.tw/member/MBPasswd.asp))

*本答案卷除郵寄外，亦可**傳真**

104 台北市民權西路七十號五樓

電話：(02) 2568-4819
傳真：(02) 2200-1476

台灣婦產科醫學會

收

郵 自

票 貼

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
111026-1	Health Outcome for Severe Osteoporosis Treatment	中華民國骨質疏鬆症學會	高雄市漢來大飯店 15F 會議室	10月26日 19時00分	10月26日 21時20分	B	2分
111027-1	Health Outcome for Severe Osteoporosis Treatment	中華民國骨質疏鬆症學會	台北市喜來登飯店 B2 日月星廳	10月27日 19時00分	10月27日 21時40分	B	2分
111028-1	進階母乳哺育醫護人員繼續教育研習會	三軍總醫院澎湖分院、澎湖縣政府衛生局	澎湖醫療大樓第一會議室	10月28日 08時00分	10月28日 12時00分	B	2分
111029-2	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會前會暨繼續教育課程	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會	台大醫院國際會議中心 203室	10月29日 08時20分	10月29日 12時00分	B	2分
111029-1	2011 新生兒聽力篩檢及聽能早期療育研討會	行政院衛生署國民健康局	桃園縣政府衛生局 4 樓大會議室 (桃園縣桃園市縣府路 55 號)	10月29日 09時00分	10月29日 13時30分	B	3分
111029-3	TAMIG 2011 年會暨第七屆第二次會員大會	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會	台大醫院國際會議中心 203、301 室	10月29日 13時00分	10月30日 16時10分	B	8分
111030-1	乳房篩檢移陽個案處置教育訓練精進課程--台北	台灣婦產科醫學會	三軍總醫院 B1 第一演講廳	10月30日 08時30分	10月30日 15時00分	A	5分
111113-1	醫療發展研習課程 (台中)	台灣婦產科醫學會	台中裕元花園酒店	11月13日 09時00分	11月13日 12時00分	A	1.5分
111119-1	第六屆彰基國際基因體醫學研討會	財團法人彰化基督教醫院	彰化基督教醫院教研大樓 12F 蘭大衛國際會議廳	11月19日 08時00分	11月19日 17時00分	B	6分
111120-1	婦女泌尿學研討會 (高雄)	台灣婦產科醫學會	高雄醫學大學附設醫院	11月20日 13時00分	11月20日 17時00分	A	1.5分
111123-1	骨質疏鬆	中山醫療社團法人中山醫院	台北市仁愛路四段 112 巷 11 號大會議室	11月23日 13時00分	11月23日 14時00分	B	1分
111127-1	醫療發展研習課程 (台北)	台灣婦產科醫學會	台大國際會議中心	11月27日 09時00分	11月27日 12時00分	A	1.5分
111204-1	青少年健康照護課程 (台中)	台灣婦產科醫學會	台中中山醫院	12月04日 09時00分	12月04日 12時30分	A	1.5分
111208-1	兩例子宮頸肌瘤探討	財團法人天主教若瑟醫院	本院 11 樓學術講堂	12月08日 12時30分	12月08日 13時30分	B	1分
111211-1	醫療發展研習課程 (高雄)	台灣婦產科醫學會	高雄國賓飯店	12月11日 09時00分	12月11日 12時00分	A	1.5分
111211-2	青少年健康照護課程 (台北)	台灣婦產科醫學會	台大兒童醫院	12月11日 09時00分	12月11日 12時30分	A	1.5分
111217-1	婦女泌尿學研討會 (台中)	台灣婦產科醫學會	台中中山醫院	12月17日 13時00分	12月17日 17時00分	A	1.5分
111218-1	醫療發展研習課程 (台南)	台灣婦產科醫學會	台南大億麗致酒店	12月18日 09時00分	12月18日 12時00分	A	1.5分
111218-2	青少年健康照護課程 (桃園)	台灣婦產科醫學會	林口長庚紀念醫院	12月18日 09時00分	12月18日 12時30分	A	1.5分
111224-1	婦女泌尿學研討會 (台北)	台灣婦產科醫學會	台大醫學院	12月24日 13時00分	12月24日 17時00分	A	1.5分
111225-1	青少年健康照護課程 (高雄)	台灣婦產科醫學會	高雄醫學大學附設醫院	12月25日 09時00分	12月25日 12時30分	A	1.5分
111228-1	卵巢癌的新進展	中山醫療社團法人中山醫院	台北市仁愛路四段 112 巷 11 號大會議室	12月28日 13時00分	12月28日 14時00分	B	1分

封底導讀

第 16 屆漢城國際研討會及第 97 屆韓國婦產科醫學會年會

TAOG 致贈花架

左起：謝卿宏理事長、蔡鴻德院士、楊友仕院士、黃閔照秘書長

