

# 台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2012年3月185期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



第19屆第3次會員代表大會合照

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](mailto:obsyntw@seed.net.tw)  
發行人：謝卿宏  
秘書長：黃閔照  
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  
范晉魁 (02) 27519918 分機 111



# 101年度年會暨擴大 學術研討會花絮



理監事與外賓合照



Coffee break



會花四朵



小憩閒聊



廠商展示



TUGA 二朵花

海報展示



# 國際學術交流



左起：Prof. Paul Riss、  
蘇聰賢院士、Prof. Yuji Hiramatsu



日本 Prof. Noriaki Sakuragi 在學會第一屆國際學術交流演講



日本 Prof. Toshiharu Kamura 和王功亮主任在日本  
Prof. Noriaki Sakuragi 的演講後頒贈感謝狀



Prof. Yuji Hiramatsu



韓國 Prof. Joo-Hyun Nam 與何弘能監事長  
共同主持，會後頒贈感謝狀給楊友仕院士



顏志峰醫師



左起：Prof. W.W. Sumpaico、  
陳持平、劉嘉耀醫師



國際學術交流一景



# 國際學術交流



日本 Prof. Tadashi Kimura 演講後獲頒感謝狀



日本 Prof. Toshiharu Kamura 與王功亮主任共同主持國際學術交流課程，會後頒贈感謝狀給 Prof. Inaba



韓國 Prof. Yoon-Seok Chang 與郭宗正副理事長共同主持

# 醫療倫理法律



高添富代表學會致贈感謝狀給張瑜鳳庭長



主持人（左起）沈宜生庭長、高添富醫師



吳定亞法官



張瑜鳳庭長



# 大會演講



蔡明賢院士、黃閔照秘書長主持大會演講後頒發感謝狀給 Prof. W.W. Sumpaico



韓國 KSOG 秘書長 Prof. Jung Ho Shin 對 JSOG 產科 No blame 制度充滿興趣



楊友仕院士、蔡鴻德院士在日本 Prof. Takashi Okai 的大會演講後頒贈感謝狀



主持人蔡明賢院士、黃閔照秘書長



李茂盛院士、陳祈安醫師在韓國 Prof. Joo-Hyun Nam 的大會演講後頒贈感謝狀



專心聽講的黃閔照秘書長



Prof. Joo-Hyun Nam、Prof. Paul Riss、蔡明賢院士





# 大會演講



主持人楊友仕院士、蔡鴻德院士



日本 JSOG 副理事長 Prof. Takashi Okai 演講  
日本產科 No blame 制度



Prof. Paul Riss 在大會演講後由蘇聰賢院士  
和謝卿宏理事長頒贈感謝狀



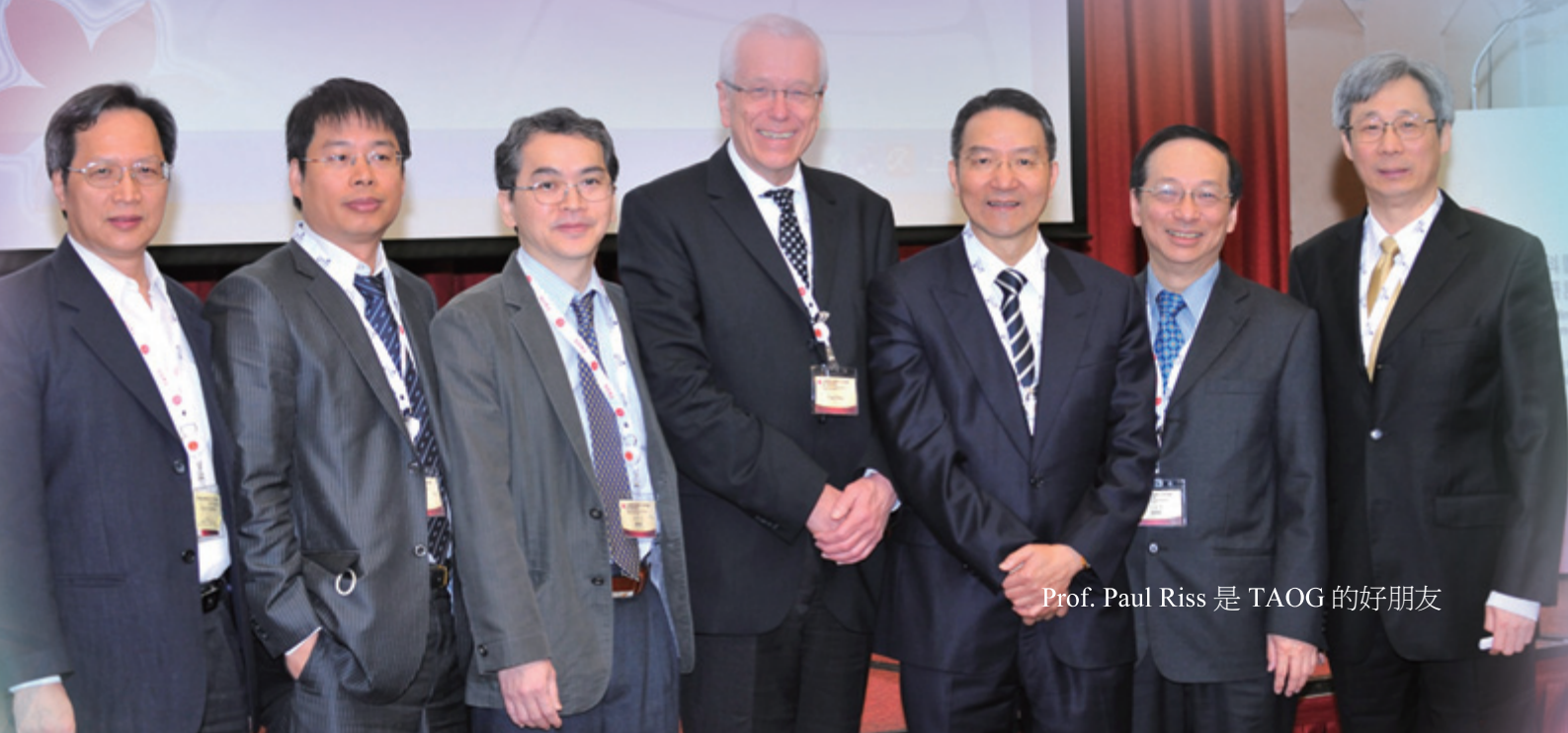
美麗的蔡英美副理事長



韓國 Prof. Joo-Hyun Nam、奧地利 Prof. Paul Riss



JSOG 副理事長 Prof. Hazunori Ochiai 專心聆聽大會演講



Prof. Paul Riss 是 TAOG 的好朋友



# 住院醫師教育訓練



滿榮兄，帥！



一景



主持人：趙灌中副院長、楊育正院長



一景



認真聽講的學員



講師：楊明智醫師談產後大出血



許淳森副院長、謝燦堂副院長共同主持住院醫師教育訓練課程



老師授課，好樣！





謝卿宏理事長演講  
腹腔鏡子宮懸吊法



李耀泰醫師有大師風範



高雄長庚龔福財醫師和大家討論  
輸卵管手術



認真演講的講者



丘林和主任和張基昌主任共同主持  
學術研討會



余堅忍醫師和林姿吟醫師主持會議



很帥的主持人吳信宏、林大欽醫師



林禹宏和詹德富醫師主持會議





# 台灣婦產科醫學會 185 期會訊

## 目錄精華

---

11 理事長的話 | 文／謝卿宏

---

14 秘書長的話 | 文／黃閔照

---

12 秘書處公告 | 文／秘書處

16 行政院衛生署 函

檢送本署公告「新生兒聽力篩檢補助服務方案」（如附件），並停止適用「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，均自中華民國一百零一年三月十五日生效，請 查照。

24 台灣婦產科醫學會 函

惠請明示未成年少女懷孕時，醫師（含醫事人員）是否有向主管機關通報之義務。

27 東眼山國家森林遊樂區一健行活動

28 「杏法論壇」個人式多點虛擬會議——婦產科遠距案例討論會

29 台灣婦產科醫學會第十九屆第六次理事會會議紀錄

32 通訊繼續教育

功能性下視丘無月經 | 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

---



## 目錄精華

---

### 38 會員園地

38 學會財務之我見--回首過去、放眼未來 | 文/蔡明賢

40 千秋萬歲名，寂寞身後事~~憶如父恩師 陳哲堯教授 | 文/施景中

47 關於青春期女性痤瘡的病因和處理 | 文/張維君

51 政府請客醫界買單 | 文/洪秉坤

---

### 52 徵才看板

---

### 56 編後語 | 文/陳信孚

---

### 57 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！

年會已順利圓滿結速，大家參加非常踴躍，會場交誼聲很熱鬧；我們不僅能夠藉年會和老友相聚，更可和國外友人聯誼，人生能夠如此，是幸福的事。

### 會員權益與執業尊嚴至上

學會這幾年來，一直在為會員的權益打拼，舉凡繼續教育、會員登山旅遊、健保、產檢、醫療爭議、媒體、公關與醫療政策，無所不包，所幸，在衛生署和健保局長官、立法委員、法界和媒體朋友、顧問、院士、全體理監事、所有委員會、秘書長和會員的協助與合作下，學會團隊也常能逐一超越困境；而且，近來RBRVS或健保給付、生育風險基金和住院醫師的容額等攸關婦產科生存與發展的重大議題，也出現轉機。期待婦產科這種常態性的長期處於企求生存且被動回應的劣勢處境，終有成為歷史的一天！

### 學會的發展已有宏觀的企劃

近來，學會的發展面臨了三項影響深遠的發展：

#### 一、國際化：

雖然我們已是 FIGO 的 EBM，而且在 AOFOG 也佔一席之地，TJOG 又進入 SCIE( IF：0947)，但是，這並不代表學會的國際友誼可以高枕無憂；我們如果不更強壯，國際關係如果不加強鞏固和經營，挑戰只有更嚴峻。所幸，學會有歷任理事長的高瞻遠矚，近年 FIGO、AOFOG 和 IUGA 合縱連橫的經驗與台日韓交流的基礎，在大家的努力與支持下，學會今年年會舉辦的第一屆 TAOG International Symposium 非常成功，AOFOG 秘書長 Prof. Sumpaico 在致 AOFOG 會員國理事長與 EMB 的信中稱我們的 IS 是 Mini-AOCOG。畢竟，交流才能鞏固邦誼，爾後，我們更會持續推動學會的國際化，期待所有會員每年也都能就近從學會的國際化中獲益。

#### 二、學會文物館的設立：

歷史是我們的根，是一面鏡子，也是一個思考、發展的過程，歷史文物的保存，可以讓我們知古鑑今；因此，能夠設立文物館是台灣婦產科歷史保存的重要里程碑，也是台灣的醫學會中的創舉，我期待所有攸關婦產科人、事、物的文物都能有良好的保存，大家的努力和光榮歷史也都能有見證的機會。在此，特別感謝第十九屆的所有會員代表，於三月四日的第三次會員代表大會全數通過「台灣婦產科醫學會歷史文物館（或博物館）建館基



金籌募辦法」(如附件)，讓我們能夠踏出歷史性的第一步，也期待所有會員能夠全力支持，共同為學會的發展做見證。最後，我也要特別感謝蔡明賢院士和蘇聰賢院士在代表大會中的感人發言與力挺，是催生學會文物館的重要力量，謝謝！

### 三、年輕醫師參與學會活動：

我要特別感謝洪秉坤代表的幫忙，定期邀請年輕一代的會員共聚一堂，為學會的發展與挑戰，思考因應之道；由於參加者躍，大家常在完全沒主題的聚會中，激發出燦爛的火花，充分發揮TT聯誼的效果。畢竟，學會之事是眾人之事，而年輕一代比我們有更長的時間要解決未來婦產科的問題，所以，儘早加入學會團隊就是好事。

### 張瑜鳳庭長很支持學會

張法官是「女法官協會」的成員，對學會會員照顧婦女健康的精神與努力很認同，目睹婦產科醫師挨告，故思慮在司法的源頭助我們一臂之力，因此，答應邀請法界人士和台大法學院陳聰富副院長共同在年會醫療法律的課程為我們演講，我個人雖因主持會員代表大會無緣全程參與，但前後也多次到會場聆聽，非常精彩，期待來年再見，也感謝張法官和陳副院長，謝謝！

### 住院醫師的教育與訓練非常重要

在台日韓年輕醫師的學術交流與舉辦住院醫師座談會之後，今年年會我們開始在週六下午的節目中加入半天的「住院醫師教育訓練」，感謝學術委員會陳祈安召集人與所有主持人和演講者的全力支持，住院醫師參加情形也非常踴躍。學會一直希望給年輕醫師不同於在醫院工作的訊息，激勵他(她)們對婦產科的熱情，進而努力學習、工作，以期能夠和同儕共同在執業的旅程終身以婦產科醫師為榮。

### 社會團體的串連與支持弱勢

感謝 KingNet 國家網路醫院甘名又總經理、張志源先生、台大育成中心劉學愚總經理、賴淑瑜小姐、曾婷婷副總的介紹，牽成蕭瑤小姐的好友們組成的「中華民國旗袍協會」在去年 AOCOG 之後，今年年會晚宴再度義務幫忙學會做國民外交，也讓我們享受一場非常美麗的饗宴，謝謝！晚宴中，我們還安排 VK 克亞洲鋼琴王子的表演，很精彩！唯一的遺憾是會中漏了向大家介紹這位勇敢的天才鋼琴家，故也只能在此呼籲大家平日要多支持他。此外，大家在年會會場二樓必定也看到視障朋友的按摩服務，他們力道絕佳，讓人全身舒暢。這些視障朋友奮鬥的精神與對生命的熱愛足為我們的榜樣，期待大家要多多與「雙連視障關懷金基金會」聯絡，平常多跟他們「ㄍㄨㄛㄍㄨㄛ」，謝謝大家！

最後敬祝大家

身體健康、平安快樂



附件：

# 台灣婦產科醫學會歷史文物會館 (或博物館，以下簡稱會館) 建館基金籌募辦法

1. 本基金成立之宗旨為購置台灣婦產科醫學會歷史文物會館（或博物館）之建物。
2. 會館名稱為台灣婦產科醫學會歷史文物會館（或博物館），財產所有權悉數歸台灣婦產科醫學會，並由台灣婦產科醫學會負責管理使用，以永久為台灣婦產科醫學會歷史文物暨與台灣婦產科醫學會相關之會員個人或團體的文物之保存，任何時間均不得挪為他用或做財產之處分，逢重建或自然之毀損，仍應做為台灣婦產科醫學會歷史文物會館（或博物館）之用。
3. 基金來源悉數由學會第十九屆理事長謝卿宏醫師捐款與負責募款，會館地點由籌款人謝卿宏醫師和院士選擇後，備理事會與會員代表決定大會，准以環境優雅，交通方便，離學會車程 1 小時內之地方為原則。
4. 本基金之募集期間，台灣婦產科醫學會應開立以購置台灣婦產科醫學會歷史文物會館（或博物館）為目的之專用基金帳戶，以為專款專用，不得作為他途之用。且日後因故無法履行購置台灣婦產科醫學會歷史文物會館（或博物館）之目的時，台灣婦產科醫學會應將帳戶之基金悉數(含帳戶內利息)退還各該捐款人。
5. 本辦法應經台灣婦產科醫學會理事會過半數理事同意後，提交會員代表大會決議經出席會員代表過半數同意後生效。



## 秘書長的話

黃閔照

各位會員平安

時令驚蟄，萬物復甦，電視上不斷播送來自日本災區「日本元氣，台灣多謝」的感謝影片。今年年會時日本與會教授也特別再次感謝台灣的愛心協助，學會再次謝謝去年慷慨解囊，熱情贊助的會員們，你們太讚了！

年會於 3 月 3、4 日圓滿閉幕，這次年會開始電腦報到系統及刷退，加速流程動線，的確獲得許多會員好評。第一次舉辦的國際學術研討會，現場參與人數不亞於日、韓之國際學術研討會，與會的外國嘉賓也對學會的安排讚譽有加。而第一次辦理的住院醫師教育訓練也有近 80 人參加，再次感謝為年會付出的所有座長、講師及所有熱情參與的會員，尤其台北地院張瑜鳳庭長協助法律課程安排，萬分感激。也特別感謝吳香達前理事長及其夫人陳國慈總監特別安排台北故事館作為外賓歡迎晚宴場地，並安排現場外語導覽。明年 102 年度年會將移師台南大億麗緻舉辦，秘書處會再努力，務必讓所有學會活動盡善盡美。

2 月 20 日衛生署召開住院醫師人力研討會，針對目前全國容額 2100 超出醫學系畢業生 1300 左右甚多，將來考慮會調降容額總數，降低兩者間距。當然有學者認為婦產科並非人力不足，而是人力流失且城鄉不均，尤其產科人力，蔡英美副理事長與我也極力爭取，婦產科人力老化，年輕醫師女性化，都是將來人力計算的盲點，需作為將來容額計畫的基準，學會也會努力爭取維持原容額數不變。

2 月 26 日台中地區醫師聯誼會安排溪湖羊肉爐及田尾公路花園一日遊，感謝李茂盛院士、蕭弘智副理事長、賴文福副秘書長、陳鴻基、柯助伊醫師的安排，理事長跟我特別南下參加中部聚會，當天晚上台南香格里拉飯店也有雲嘉南醫師聚會，在郭宗正副理事長安排下，共 40 位醫師出席，席開 7 桌，賓主盡歡。雖然當天屏東地牛翻身，但不減相聚熱情。陳夢雄、林錦義醫師逐桌敬酒，微醺的我回到台北已經近午夜了。其實各地區的基層及醫院的婦產科醫師，應該多多聚會搏感情，這次會員代表大會也通過提案，希望各地理監事及代表能主動召集各縣市婦產科醫師大團結。3 月 18 日桃園地區、4 月 1 日新北市也都將舉辦醫師聚會，希望能凝聚大



家向心力，不要再發生會員們削價競爭不愉快的事情。

孕婦 GBS 乙型鏈球菌及新生兒聽力篩檢，學會從去年中便注意到不合理的給付問題，國健局預備用近乎材料成本的 400 及 500 元要求大家無償做工，「政府慷慨」卻要「醫師買單」，2 月 24 日學會再度與國健局孔副局長對話，要求重視不合理給付，感謝出席的何博基、黃建霖、洪秉坤醫師。3 月 8 日理事長透過黃昭順委員安排下，在立委辦公室與孔副局長又一次協調費用，強烈要求醫師採樣判讀費用，均應納入成本計算。最終聽力篩檢，國健局由 500 元提升至 700 元，學會也強調因成本問題必須重複使用拋棄式耳罩及將來判斷可能發生偽陰性部份，國健局也必須對民眾說明。長期過低的給付及壓榨醫師造成婦產科人力流失，須知道醫師的養成非一年、兩年完成，為政者要把眼光看遠，不要為小利失大局，影響到將來全國婦女的健康。

學會承續去年產後憂鬱症的教育活動，今年更與精神科醫學會合作，感謝精神科醫學會周煌智理事長的支持，預計於北中南高有 4 場繼續教育活動，此次也會寄送「愛丁堡產後憂鬱評估量表」卡片，希望各位醫師放置於診間，方便您做簡單的產後憂鬱篩檢。另一個重要的繼續教育為妊娠麻醉學，目前也跟麻醉科醫學會合作中，透過麻醉教育課程訓練，幫助大家在麻醉及產科併發症處理上能獲得新知，提升病人安全，此學分將來可作為生育救濟計畫中基層診所訪視條件之一。乙型鏈球菌篩檢之採樣及判讀也感謝陳治平醫師安排，預計北中南會有繼續課程。

再次感謝所有投入年會活動的醫師及熱情參與的會員們，婦產科醫學會在你們的大團結支持下，愈來愈有 Fu 了！也感謝蔡永杰、鄭博仁、簡基城各委員會召集人的用心、努力，希望大家共同為婦產科打拼。

理事長與我還要感謝的是長期為學會國際事務付出辛勞的學會秘書高桑惠子（Keiko），國際事務及年會外賓招待在她的協助下，台灣婦產科醫學會從沒有外交盟友到現在與各國接軌，建立深厚的友誼，Keiko 是其中最大的功臣，但因其個人事業，故暫時離開學會工作，也祝福她事業鴻圖大展！Keiko，甘溫、謝謝！

最後祝大家健康快樂！



## ■ 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 101 年 3 月 7 日

發文字號：署授國字第 10104003782 號

附 件：新生兒聽力篩檢補助服務方案

主 旨：檢送本署公告「新生兒聽力篩檢補助服務方案」（如附件），並停止適用「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，均自中華民國一百零一年三月十五日生效，請 查照。

依 據：優生保健法第 7 條第 3 款，衛生主管機關應實施嬰幼兒健康服務。

說 明：一、為提供新生兒聽力篩檢之服務，並確保篩檢品質，公告「新生兒聽力篩檢補助服務方案」，重要內容如下：

（一）補助對象：自 101 年 3 月 15 日（含）以後出生，設籍本國未滿 3 個月之新生兒。

（二）補助費用：健保特約醫療院所提供服務者，每案補助 700 元。

（三）申報代碼：本服務項目就醫類別為預防保健、案件分類為 A01 兒童預防保健（補助新生兒聽力篩檢）、健保申報代碼為 20、就醫序號為 IC20。

（四）篩檢時程：出生 3 個月內完成初篩及複篩。年齡計算公式，如下：篩檢年月日—出生年月日 $\leq$ 92 天。

（五）篩檢儀器：aABR 聽力檢測儀器。

（六）申請說明：

1. 參與特約之醫療機構須為國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，或委請國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，辦理新生兒聽力篩檢。

2. 請於公告日起向國民健康局提出申請，有效期限為 3 年（成為特約院所當年度開始計算，至第 3 年的 12 月 31 日止）。

（七）費用申報及相關規範：

1. 未依規定期限於系統登入個案資料或申報之資料不完整、不正確。

經通知限期補正，逾期末補正，予以核扣未申報篩檢結果之補助費。

2. 特約醫療服務機構應自提供新生兒聽力篩檢服務之日起二年內，向健保局申報費用，逾期末申報者，不予核付費用。
3. 國民健康局對於「新生兒聽力篩檢補助服務方案」之特約醫療服務機構，得實施不定期之查核與輔導。
4. 特約醫療服務機構辦理新生兒聽力篩檢服務，經查有費用申報不實、健保卡與本人不符、費用申報與病歷記載或服務提供不符、相關表單之記載虛偽不實或其他違反醫療相關法規規定，本署應追繳費用，並得終止辦理新生兒聽力篩檢服務之資格。

二、99年1月18日署授國字第09805006482號公告「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，於「新生兒聽力篩檢補助服務方案」生效之日起，停止適用。

三、本件公告若有疑義，請洽業務聯繫窗口電話(04)22172442許智芬小姐。

## 行政院衛生署 公告

發文日期：中華民國101年3月7日

發文字號：署授國字第1010400378號

附 件：新生兒聽力篩檢補助服務方案

主 旨：公告「新生兒聽力篩檢補助服務方案」（如附件），並停止適用「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，均自中華民國一百零一年三月十五日生效。

依 據：優生保健法第7條第3款，衛生主管機關應實施嬰幼兒健康服務。

公告事項：一、為提供新生兒聽力篩檢之服務，並確保篩檢品質，公告「新生兒聽力篩檢補助服務方案」，重要內容如下：

- (一) 補助對象：自101年3月15日（含）以後出生，設籍本國未滿3個月之新生兒。
- (二) 補助費用：健保特約醫療院所提供服務者，每案補助700元。
- (三) 申報代碼：本服務項目就醫類別為預防保健、案件分類為A01兒童預防保健（補助新生兒聽力篩檢）、健保申報代碼為20、就醫序號為IC20。
- (四) 篩檢時程：出生3個月內完成初篩及複篩。年齡計算公式，如下：篩檢年月日—出生年月日 $\leq$ 92天。
- (五) 篩檢儀器：aABR聽力檢測儀器。
- (六) 申請說明：



1. 參與特約之醫療機構須為國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，或委請國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，辦理新生兒聽力篩檢。
2. 請於公告日起向國民健康局提出申請，有效期限為 3 年（自成為國民健康局特約院所名單之當年度開始計算，至第 3 年的 12 月 31 日止）。

(七) 費用申報及相關規範：

1. 未依規定期限於系統登入個案資料或申報之資料不完整、不正確，經通知限期補正，逾期未補正，予以核扣未申報篩檢結果之補助費。
2. 特約醫療服務機構應自提供新生兒聽力篩檢服務之日起二年內，向健保局申報費用，逾期未申報者，不予核付費用。
3. 國民健康局對於「新生兒聽力篩檢補助服務方案」之特約醫療服務機構，得實施不定期之查核與輔導。
4. 特約醫療服務機構辦理新生兒聽力篩檢服務，經查有費用申報不實、健保卡與本人不符、費用申報與病歷記載或服務提供不符、相關表單之記載虛偽不實或其他違反醫療相關法規定，本署應追繳費用，並得終止辦理新生兒聽力篩檢服務之資格。

二、99 年 1 月 18 日署授國字第 09805006482 號公告「補助經濟弱勢新生兒聽力篩檢服務方案」，於「新生兒聽力篩檢補助服務方案」生效之日起，停止適用。

三、本件公告若有疑義，請洽業務聯繫窗口電話(04)22172442 許智芬小姐。

## 新生兒聽力篩檢補助服務方案

101 年 2 月

### 一、背景說明

台灣新生兒先天性雙耳中重度聽障的發生率約為千分之一至千分之二。學術上及臨床上皆已證明，先天性聽力損失建議於 6 個月大前就開始配戴聽覺輔具與接受聽能復健/創健，能使嬰幼兒有正常的語言發展歷程。只利用觀察的方式來看嬰兒對聲音的行為反應，是無法正確診斷出是否有聽力損失的問題，需要聽力檢查的儀器才能正確診斷出嬰兒的聽力損失。衛生署(以下稱本署)自 99 年起優先提供低收入戶「新生兒聽力篩檢」之費用補助，為使全國新生兒均能接受聽力篩檢，於 101 年起全面補助，期聽損兒可及早發現，並於早期進入療育，讓聽損兒未來可進入主流教育與正常兒童學習。爰辦理本案。

## 二、計畫目的

- (一)健全嬰幼兒健康檢查，增進新生兒健康。
- (二)早期發現聽損兒，使其早期進入療育，讓聽損兒未來可進入主流教育與正常兒童學習。

## 三、實施方法

- (一)補助對象：自 101 年 3 月 15 日(含)以後出生，設籍本國未滿 3 個月之新生兒。
- (二)申報費用：健保特約醫療院所提供服務者，每案補助 700 元。
- (三)申報代碼：本服務項目就醫類別為預防保健、案件分類為 A01 兒童預防保健(補助新生兒聽力篩檢)、健保申報代碼為 20、就醫序號為 IC20。(如附表一)
- (四)篩檢時程：出生 3 個月內完成初篩及複篩。年齡計算公式，如下：  
篩檢年月日－出生年月日 $\leq$ 92 天。
- (五)篩檢儀器：aABR 聽力檢測儀器。
- (六)於特約醫療機構出生之新生兒，須依據執行新生兒聽力篩檢作業流程如(附件一)，執行聽力篩檢。
- (七)補助作業流程：
  - 1. 補助篩檢費用，依照目前健保申報流程，經由國民健康局認證之執行新生兒聽力篩檢之醫療機構，進行新生兒聽力篩檢後，並完成系統登入篩檢結果，向健保局申報，健保局支付後以個別之申報檔及領據轉送國民健康局核復。費用之申報及系統登入結果得由本方案特約醫療機構或由執行新生兒聽力篩檢醫療機構申報。
  - 2. 特約醫療服務機構應將檢查結果告知其家長或主要照顧者；如發現需追蹤治療之聽損兒，應通知其治療或將其轉介至適當醫療機構治療。且依醫療法第六十七條規定登載篩檢資料於病歷上，新生兒聽力檢查表如附表二。
- (八)申請說明：
  - (1)參與特約之醫療機構須為國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，或委請國民健康局認證之「執行新生兒聽力篩檢醫療機構」，辦理新生兒聽力篩檢。
  - (2)請於公告日起向國民健康局提出申請(申請書如附件二)，有效期限為 3 年(自成爲特約院所之當年度開始計算，至第 3 年的 12 月 31 日止)。
- (九)住院或急診期間同步接受新生兒聽力篩檢：分開二筆申報，新生兒聽力篩檢補助費用按以下“四、費用申報及相關規範”辦理。

## 四、費用申報及相關規範

- (一)未依規定期限於系統登入個案資料或申報之資料不完整、不正確，經通知限期補正，逾期未補正，予以核扣未申報篩檢結果之補助費。
- (二)特約醫療服務機構應自提供新生兒聽力篩檢服務之日起二年內，向健保局申報費用，



逾期未申報者，不予核付費用。

(三) 國民健康局對於「新生兒聽力篩檢補助方案」之特約醫療服務機構，得實施不定期之查核與輔導。

(四) 特約醫療服務機構辦理新生兒聽力篩檢服務，經查有費用申報不實、健保卡與本人不符、費用申報與病歷記載或服務提供不符、相關表單之記載虛偽不實或其他違反醫療相關法規者，本署應追繳費用，並得終止辦理新生兒聽力篩檢服務之資格。

附表一

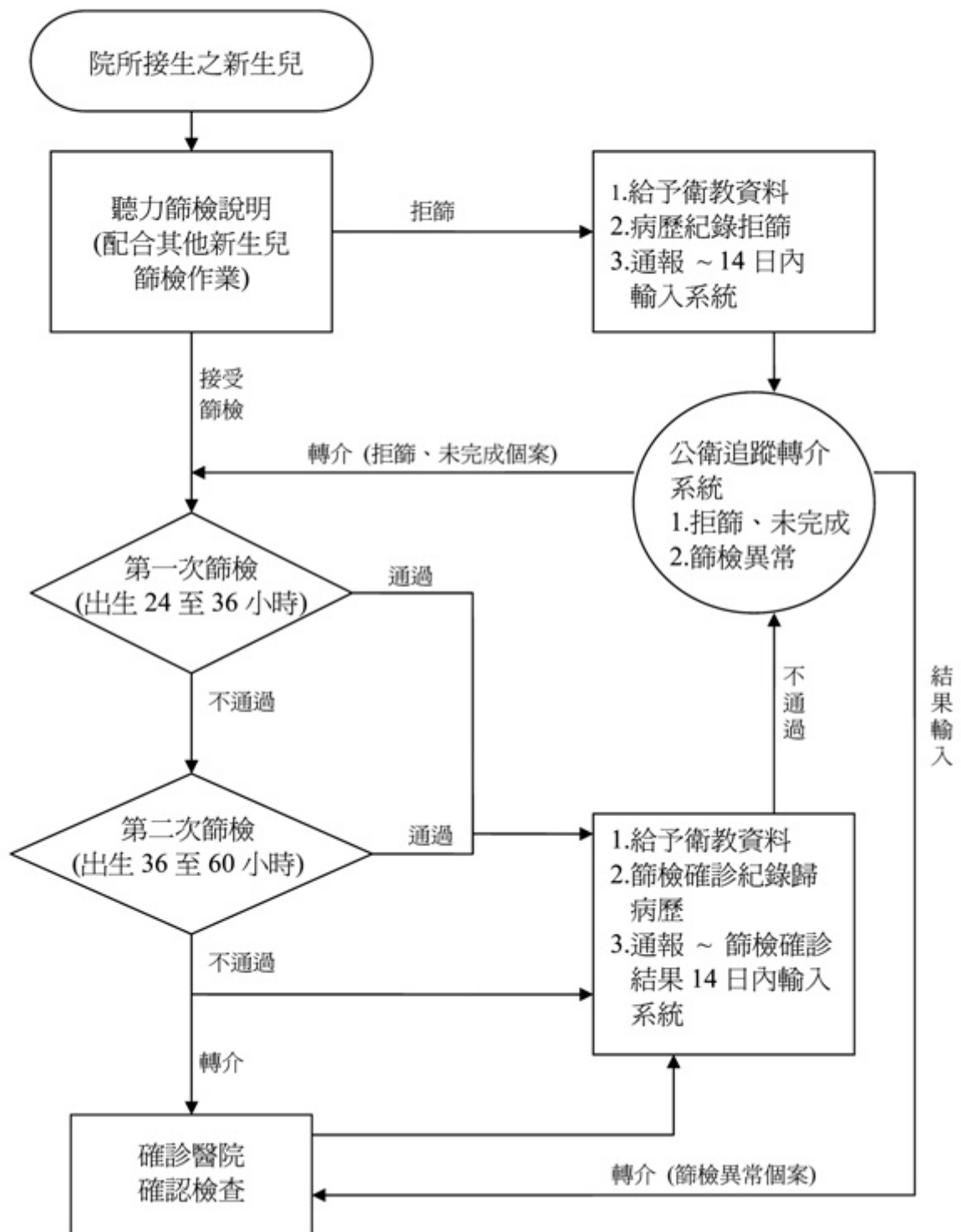
代碼	就醫序號	補助時程	服務項目	補助標準
20	IC20	出生三個月內新生兒	1. 新生兒聽力檢查服務。 2. 新生兒聽力檢查結果如左、右耳皆 < 40 dBnHL 為通過免進行複篩，如左、右耳或其中一耳聽力 $\geq 40$ dBnHL 為不通過，須進行複篩。	700 元

註：1. 健保特約機構依本署「執行新生兒聽力篩檢機構認證原則」提出申請，經審查通過者，方能獲得補助(醫療機構名單將公告於健康局網站)。

2. 出生二個月內未領健保卡之新生兒，得依附母親或父親健保卡辦理新生兒聽力篩檢申報。

附件一

### 新生兒聽力篩檢單位作業流程





附表二

新生兒聽力檢查紀錄表

基本資料			
母親姓名	母親身分證字號		
	母親護照號碼 (外籍人士)		
新生兒出生日期	____年____月____日	母親聯絡資訊	電話：(____) _____ 手機：_____
新生兒性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
現居住地址	鄉鎮市區代碼：□□□□		
	縣 市	市鄉 區鎮	村 里
段	巷	弄	號 樓
新生兒聽力檢查結果			
檢查機構名稱	檢查醫事機構代碼		
第一次檢查日期	____年____月____日		
右耳結果	<input type="checkbox"/> 通過(<40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不通過(≥40dBnHL)，須進行第二次篩檢 <input type="checkbox"/> 未篩或拒篩	左耳結果	<input type="checkbox"/> 通過(<40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不通過(≥40dBnHL)，須進行第二次篩檢 <input type="checkbox"/> 未篩或拒篩
第二次檢查日期	____年____月____日		
右耳結果	<input type="checkbox"/> 通過(<40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不通過(≥40dBnHL) <input type="checkbox"/> 未篩或拒篩	左耳結果	<input type="checkbox"/> 通過(<40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不通過(≥40dBnHL) <input type="checkbox"/> 未篩或拒篩
檢查結果	<input type="checkbox"/> 通過(<40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不通過(≥40dBnHL) <input type="checkbox"/> 不確定：第一次篩檢不通過(≥40dBnHL)，未做第二次篩檢 <input type="checkbox"/> 未篩或拒篩		
檢查人員			

陽性個案轉診單	
1 前項檢查陽性個案轉至_____醫療機構接受確診。	
2.轉診醫師：_____，聯絡電話：_____	

第一聯 檢查醫療機構留存(本資料請留存於病歷)  
第二聯 確診醫療機構留存

附件二

行政院衛生署國民健康局「新生兒聽力篩檢補助服務方案計畫」

## 申請書

本醫事機構自 年 月 日起申請參加行政院衛生署國民健康局「新生兒聽力篩檢補助服務方案計畫」，並同意依本方案相關規定，並落實執行新生兒聽力篩檢，以維本方案服務之品質。

此致

行政院衛生署國民健康局

院所名稱：

院所層級：

健保特約醫事機構代碼：

健保區別：

代表人：

計畫聯絡人： (聯絡電話：( ) )

聯絡人電子信箱：

執行新生兒聽力篩檢醫療機構名稱：

醫事機構特約章戳

(醫事機構印章)

(代表人印章)

中 華 民 國 年 月 日



# 台灣婦產科醫學會 函

本會地址：台北市民權西路 70 號 5 樓

電話：02-25684819

傳真：02-21001476

受文者：行政院衛生署

發文日期：中華民國 101 年 1 月 9 日

發文字號：台婦醫字第 101004 號

附件：如文

主旨：惠請明示未成年少女懷孕時，醫師（含醫事人員）是否有向主管機關通報之義務。

說明：

一、本會屢接獲會員詢問未成年少女至門診驗孕、生產之相關通報問題（如附件一），而法令解釋有未盡之處，令會員無所依循，或引發糾紛，破壞醫病關係。

依據『兒童及少年福利與權益保障法』（中華民國 100 年 11 月 30 日修正公布，修正名稱及部分條文），醫事人員的通報義務條列於該法之第 53 條、第 54 條，通報機關為各縣市政府社會局。

二、如有未滿 18 歲之病人前來醫療院所就醫，經醫師診察後，如懷疑（不論是否懷孕）有該法第 47、49、51、56 條所載情事，即應依同法第 53 條、第 54 條規定向縣市政府社會局通報。

三、通報方式：依『兒童及少年保護通報及處理辦法』第 2 條規定：「醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、警察、司法人員及其他執行兒童及少年福利業務人員，知悉有應保護之兒童及少年時，應於二十四小時內填具通報表，以電信傳真或其他科技設備傳送等方式通報直轄市、縣(市)主管機關；情況緊急時，得先以言詞、電話通訊方式通報，並於二十四小時內填具通報表，送直轄市、縣(市)主管機關」辦理。

四、是故，如果門診遇到未滿 18 歲少女懷孕個案，如有迫切性流產、不完全性流產或子宮外孕等非正常懷孕情形者，必須進一步接受醫療處置而未接受，或要求其定期回診而未依約診時間回診時，即符合該法第 56 條第一項第二款『兒童及少年有立即接受診治之必要，而未就醫。』之規定，必須通報主管機關。

五、如違反通報義務而無正當理由者，處新臺幣六千元以上三萬元以下罰鍰（該法第 100 條）。

六、反之，如未滿 18 歲女性病人至門診驗孕，不論有無受孕或僅是單純正常懷孕，如無以上所稱情事，醫療機構或醫事人員是否並無通報義務。

謹附上相關法條，惠請 貴署函釋。

理事長 謝卿宏

附件一

## 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 101 年 1 月 30 日

發文字號：署授國字第 1010400230 號

附 件：台婦醫字第 101004 號函

主 旨：有關未滿 18 歲少女懷孕，醫師（含醫人員）向主管機關通報義務之釋疑，請 查照惠復。

說 明：一、依據台灣婦產科醫學會 101 年 1 月 9 日台婦醫字第 101004 號函辦理（影附原函乙份）。

二、依「兒童及少年福利與權益保障法」第 53 條第 1 項規定，醫事人員於執行業務時，知悉兒童及少年有施用毒品等情事，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，又依同法第 54 條第 1 項規定，醫事人員於執行業務時知悉兒童及少年家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療等問題，兒童及少年有未獲適當照顧之虞，應通報直轄市、縣（市）主管機關。

三、醫事人員對於兒童及少年應保護事件之通報義務，除上開規定外，尚有疑似性侵害犯罪情事、家庭暴力、未成年從事性交易，以及醫事人員在法定傳染病或愛滋病之通報責任，均另有法律明定其通報義務，惟對未滿 18 歲少女墮胎或懷孕之通報，則付之闕如，於法令上似有未盡之處。

四、未滿 18 歲少女懷孕個案，如有迫切性流產、不完全性流產或子宮外孕等非正常懷孕情形者，必須進一步接受醫療處置而未接受，或要求其定期回診而未依約診時間回診時，即符合「兒童及少年福利與權益保障法」第 56 條第 1 項第 2 款之規定，必須通報主管機關；然而對於未滿 18 歲女性病人至門診驗孕，不論有無受孕或僅是單純正常懷孕，如無以上所稱情事，醫療機構或醫事人員是否即無通報義務。

五、綜上，依「兒童及少年福利與權益保障法」第 53 條第 1 規範，醫療機構或醫事人員對於未滿 18 歲少女懷孕有無通報義務之疑義，惠請於 101 年 2 月 20 日前釋復。

正 本：內政部

副 本：台灣婦產科醫學會

署長 邱文達



附件二

## 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 101 年 2 月 21 日

發文字號：署授國字第 1010002089 號

附 件：

主 旨：有關 貴會函詢未滿 18 歲少女到診懷孕，醫師（含醫人員）需否向主管機關通報義乙案，復如說明，請 查照。

說 明：一、復 貴會 101 年 1 月 9 日台婦醫字第 101004 號函。

二、本案經函請兒童及少年福利與權益保障法之主管機關內政部兒童局釋疑，說明如下：

（一）依「兒童及少年福利與權益保障法」第 53 條第 1 規定（略以）：醫事人員於執行業務時知悉兒童及少年有該項各款情事之一者，應為通報，其中第 5 款明定，有 56 條第 1 項各款之情形者，亦列為通報範圍，合先敘明。

（二）至醫事人員對於未滿 18 歲少女到診驗孕是否應予通報，請依專業研判該女病人是否符合 56 條第 2 款「兒童及少年有立即接受診治之必要，而未就醫」之情形，如非屬上開情事，應得免于通報，惟除此以外如知悉個案仍有第 53 條第 1 項其他款情事，仍應依實際情況通報辦理。

正 本：台灣婦產科醫學會

副 本：本署醫事處、本署國民健康局

署長 邱文達

# 東眼山國家森林遊樂區—健行活動

## 康樂福利委員會

「東眼山國家森林遊樂區」位於桃園縣北橫公路的復興鄉，屬於雪山山脈的尾端，園區內以海拔 1212 公尺的東眼山地勢最高，因此森林遊樂區也以此命名。「東眼山」早期是北部重要的伐木林場，因此園區內目前保存了過去生產木材時期之工作及生活史蹟，如造林紀念石、木炭窯、培育苗木之苗圃、集運木材所使用之索道等，除了可藉由這些遺跡反應出當時台灣林業發展的技術與特色，更提供了遊客觀賞與學習的機會，而滿山的人工造林地，也可看出森林復育的成果。區內人造的柳杉林已將近六十年，綿延三百餘公頃的柳杉樹海奇景，林木挺拔茂密，林相整齊優美、蒼翠蓊鬱，加上山區地形起伏多變，在午後時常雲霧湧集，繚繞於山林間，憑添森林無限的神秘感受。東眼山豐富的鳥類資源，也是台灣北部熱門的賞鳥地點，另外園區內三千多萬年前海底蝦蟹類築穴所遺留形成之生痕化石，更是本區相當珍貴的地質景觀，非常具有學術研究價值。「東眼山國家森林遊樂區」為森林浴活動最理想的場所，生物也極具多樣性，為自然生態觀察的好去處，區內規劃有相當舒適便利的遊憩設施，自導式步道沿途設置圖文並茂的解說站牌，循東眼山自導式步道登頂約一小時可達，山頂觀景台視野開闊，天氣晴朗時可遠眺大台北市及桃園縣，四周群山環繞、山巒層層疊疊，寬闊的美景盡入眼簾。而森林知性步道沿線有依據早期伐木集材的方式所復舊的工具與設備，全程約二公里，步道兩旁人工柳杉整齊的排列，是觀賞人工造林地景觀的好去處，而穿梭在茂密幽靜的柳杉林中，享受豐富的芬多精，有益身體健康。遊客中心是本遊樂區傳遞旅遊資訊給遊客的一處窗口，裡頭陳列了許多動植物標本、林業科學展示解說，以及多媒體影片放映，可以讓遊客很快瞭解到全區的自然特色和設施，綠色教室並提供學校團體自然教學課程、親子 DIY 活動等。

日期：101 年 4 月 22 日（星期日）

集合時間：①台北上午 7:40           ②桃園火車站上午 8:35

③桃園敏盛醫院停車場廣場上午 8:10

集合地點：①台北（學會門口）   ②桃園火車站出口一對面 5 公尺（外縣市）

③桃園敏盛醫院（桃園區）

（車子可停對面家樂福停車場）

\*登山路程：約 2-3 個小時           \*登山難易度：中

\*攜帶用具：雨衣、柺杖、禦寒衣物、水、手套。

\*午餐：學會招待（便當）           時間：中午 1:00 分

\*本行程安排：徐鴻洋醫師

☞報名方式：

\*因入山門票 65 歲有優待，請務必攜帶身份證件

\*欲參加者請於 101 年 4 月 10 日前報名，報名時請填寫下報名表傳真至學會。

繳費方式：會員及直系眷屬每人 400 元、其餘 800 元

無事先報名者恕不供應午餐

學會電話：02-25684819   傳 真：02-21001476

會員姓名				會員編號	
眷屬姓名					
身份證字號				出生	
電話		行動		傳真	
				集合地點	
地址					



## 「杏法論壇」個人式多點虛擬會議——婦產科遠距案例討論會

主旨：婦產科醫事法律繼續教育與落實節能減碳政策

主題：羊水栓塞死亡案例討論——先出血後休克與先休克後出血在法律上之評價

主辦：台灣婦產科醫學會

時間：101年5月2日（週三）中午12：30～1：30

虛擬講堂：<http://medlawforum.blogspot.com/>

配備需求：上網電腦與電話（手機亦可）

參加資格：台灣婦產科醫學會會員

費用：免費

學分：倫理法律類 1.2 學分（申請中）

報名：請 copy 依以下格式填寫寄至 [medlawf.obsgyn@gmail.com](mailto:medlawf.obsgyn@gmail.com)（寄出後會立即收到回信，若未收到，請到垃圾郵件尋找或重寄）

（申請學分者需於 101 年 4 月 30 日以前報名，逾期不受理）

會員編號	姓名（中間一字x）	身份證字號後四碼	Emmail

引言人：黃閔照秘書長（台灣婦產科醫學會）

主講人：高添富醫師（台灣婦產科醫學會醫事法制暨醫療糾紛委員會顧問、政大風險管理與保險研究所法律組博士）

來賓 1：古清華律師（信業法律事務所所長、美國康乃爾大學法學碩士）

來賓 2：吳文正醫師（八里療養院社區精神科主任、台大法律研究所博士）

案例編輯：吳建樑醫師（台灣婦產科醫學會醫事法制暨醫療糾紛委員會副召集人、前中華民國醫事法律學會理事長）

技術支援：蕭乃彰醫師（蕭中正醫院營運長、前秀傳醫療體系副營運長）  
（會後 7 日內 24/7 循環重播，但無學分）

## 台灣婦產科醫學會第十九屆第六次理事會會議紀錄

時 間：民國 101 年 2 月 19 日（星期日）下午 2 時～4 時

地 點：學會會館（台北市中山區民權西路 70 號 5 樓）

主 席：理 事 長 謝卿宏

出席者：蕭弘智 郭宗正 蔡英美 許淳森 陳祈安 陳持平 陳建銘 周天給 林正義  
張少萌 張榮州 鄭英傑 楊宗力 黃啓明 林錦義 陳明哲 張維君 呂秉正  
徐超群 蔡永杰 林禹宏 應宗和 武國璋 張基昌

列席者：秘書長：黃閔照

副秘書長：賴文福 仇思源 吳信宏 徐明洸 何信頤

請假人員：丘林和 楊明智 吳俊杰 王功亮 吳輝明 李建南 孫茂榮 龔福財 王炯琅  
李奇龍 孫三源 陳勝威 林姿吟 沈潔怡 王漢州 陳信孚 詹德富

記錄人員：程美惠

### 壹、確認第十九屆第五次理事會會議紀錄（見附件一 p1-p2）

無異議，通過。

### 貳、報告事項

#### 理事長報告

1. 去年學會共舉辦了 38 場繼續教育課程，全部免費。
2. 在醫政方面如：鏈球菌篩檢、新生兒聽力篩驗、反對禁止胎兒性別告知等，學會都努力協調，並希望調高給付點數。
3. 年會於 3 月 3～4 日台大國際會議舉行，希望各位理事及秘書處幹部都能參加，也希望秘書處要有服務會員的態度，不要與會員有任何的衝突，讓年會舉辦順利，氣氛都能一片和樂。
4. 學會也想盡一點社會責任幫助弱勢，在晚宴上邀請 VK 克鋼琴王子來為與會者表演，也在年會現場特別請『雙連視障關懷基金會』安排視障朋友來為大家按摩，也希望大家都能來多多捧場。

#### 監事長報告

1. 今天的議程監事會已在監事會看過，包括學會的財務狀況非常健全，理事長與秘書長為學會真的是盡心盡力，大家有目共睹，雖然還是有一些會員有不同意見，但還是希望大家向內要團結一致。
2. 理事長剛剛有提到內外婦兒四大皆空，兒科、婦產科特別嚴重，理事長與秘書長一直在努力。



3. 對於剛提到 PGY1 及訓練醫師容額的問題，其實對我們影響很大，我們不能看目前，要看未來，年輕醫師愈來愈少，各位也會愈來愈辛苦，退休年紀也會愈來愈老，如轉行做醫美，婦產科醫師就愈少，這也是大家所不樂見的。

## 秘書長報告

1. 陳哲堯教授逝世，在下一期會訊將刊登陳教授的生平記事，如有需要幫忙的地方到時再請各位協助。
2. 全國容額本來是 2135 人左右，比畢業生 1200 人多出許多，以後總額可能會打 7 折至 1500 名左右，理事長已向衛生署爭取婦產科容額維持不變，20 日學會代表出席在衛生署召開的容額會議，會盡量爭取容額維持不變。
3. 目前健保 RBRVS 正在籌劃當中，特別感謝郭宗正副理事長，也感謝周天給醫師及其他醫師的幫忙，在年前會議時有做一份 RBRVS 成本分析寄給各區的主任，各地也都打電話至各地區醫院，在 RBRVS 的計畫執行以及成本試算也需要各區醫院幫忙，如果有須要學會幫忙都可致電到學會。
4. 上一次理事會通過葉光芄醫師舉辦醫療事故預防及不責難補償制度國際研討會，在 11 月 29 日舉辦相當成功，學會支出費用也控制在 50 萬以內，我們在此要謝謝葉光芄醫師，這也是婦產科學會對社會所最做的公義該盡的責任。
5. 今年寒假旅遊共有 152 人參加，會員反應很好，在 4 月 22 日規劃桃園東眼山健行，7 月 13-15 日舉行會員旅遊，地點暫定為花蓮，希望大家都能踴躍參加。

## 參、討論事項

提案一：1.審查 100 年 11-12 月份及 101 年 1 月份月報表(見附件二 p3-p5)。

2.審查 100 年度決算表、資產負責表、現金出納表、財產目錄表(見附件二 p6-p10)。

說 明：見附件

提案人：財政委員會

決 議：通過並提交理事會。

提案二：建議學會院士，年會免繳報到費。

提案人：秘書處

決 議：無異議通過。

提案三：建議學會主辦之學術演講能錄影存放在學會網站，供會員可隨時閱覽、進修。

說 明：許多學術演講，某些會員因時、因地不便參加，錯過多的精彩演講，若能把內容存放在學會網站，可讓會員能隨時隨地都可以進修。

辦 法：購買數位攝錄影機在每一場演講由會務人員全程攝錄，再把檔案存入學會專屬網頁即可。

提案人：黃啓明理事

決 議：因考慮到版權轉移及同意權的問題，錄影存放在學會網站暫緩，請黃啓明理事與雲林區的會員溝通，並鼓勵多多參加繼續教育。

提案四：各縣市或都會區婦產科聯誼事誼。

說 明：就已成立聯誼會的縣市協助鄰邊尚未成立聯誼會之縣市，並由學會理監事與會員代表主持，使其定期召開聯誼會。

決 議：協助各縣市成立聯誼會，由學會理監事與會員代表主持，並能定期召開 聯誼會。

肆、臨時動議：

案由一：27053C CA125RIA 只有核醫設備才有辦法操做，申請點值。一般檢驗所無法操做申請，形成基層診所申報困擾。

說 明：1. 100 年 12 月份會訊，第七頁第八項，公告之支付項目均已改為 C 表。

2. CA-12527053C RIA12077B EIA400 點

CA-19927055C RIA12079B EIA400 點。

辦 法：1. 12077 及 12079 由 B 表改為 C 表

2. 請學會提案儘速送交：健保局西醫基層支付委員會

全聯會西醫基層總額執行委員會

3. 但必須評估一年會多生的費用。

提案人：黃啓明理事 賴文福委員（多謝陳夢熊代表的程序指導）

決 議：1.在會訊上公佈請會員申報 CA-125 CA-199，目前還是送醫學中心跟邱內科

2. 將 RIA 與 EIA 相關檢驗的利弊得失，行文給中央健保局，建議儘速將 B 表改為 C 表。

3. 也行文給醫檢師公會請他們也爭取。

案由二：黃煌雄監委在去年舉辦多場座談會，今年要檢視成果所以要在各區醫院舉辦座談會並要求內外婦兒四大科的代表參加，學會是否可協助各區派出代表參加討論。

提案人：徐超群理事

決 議：:只要黃委員的行程決定，各地區的參與醫院若通知學會，學會會協助派出代表。

案由三：關於申報審查案件是否定期在會訊上刊登健保審查案例，以教育會員如何申報。

提案人：張少萌理事

決 議：在會訊上刊登健保審查案例請會員提供，以教育會員如何申報。

散 會：pm 4：00



■ 通訊繼續教育

# 功能性下視丘無月經



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> 臺北中山醫院 婦產科

年青的女性，如在正常月經後出現繼發性的無月經，加上有厭食、體重下降或劇烈運動等病史，患者檢查除較瘦外，其它一切皆正常，很可能是功能性下視丘無月經（functional hypothalamic amenorrhea）。

功能性下視丘無月經乃指下視丘-腦下垂體-卵巢軸（hypothalamic-pituitary-ovarian axis）受抑制，沒有解剖或器官上疾病之無月經症，主要發生在青春期或年青的女性。功能性下視丘的無月經，與初經期的下視丘不成熟的無月經不容易區別，但前者會有超過 6 個月的無月經，後者就算在初經後第 1 年亦少有超過 45 天的無月經。

## 原因

產生功能性下視丘無月經的主要因素有：(1)壓力過大；(2)體重下降；(3)運動過劇烈，多數患者三種因素皆有。功能性下視丘無月經產生的機轉主因性刺激釋放荷爾蒙（gonadotropin-releasing hormone GnRH）的脈博性（pulsatility）被抑制，可產生的結果包括：(1)腎上腺活性增加：因下視丘-腦下垂體-腎上腺軸過度活躍，使 corticotropin-releasing hormone 釋放增加，腎上腺分泌之 cortisol 和內源性鴉片（endogenous opioids）等皆增加；(2)甲狀腺活性減少：下視丘-腦下垂體-甲狀腺軸受干擾，使 thyrotropin（TSH）減少，因而 triiodothyronine（T3）分泌減少，可能有慢性疾病和飢餓狀態存在；(3)卵巢活性減少：下視丘-腦下垂體-卵巢軸受影響，濾泡刺激素（FSH）和黃體刺激素（LH）

的分泌下降，使卵巢分泌的雌二醇（estradiol, E2）亦減少。

瘦素（leptin）對調節下視丘功能異常佔有重要的地位，它可使 GnRH 產生脈搏性導致月經來臨，同時，會使胃分泌 ghrelin 來增加食慾。在功能性下視丘無月經的患者，瘦素會減少。

功能性下視丘無月經導致雌激素的缺乏，除無月經外，對年青婦女尖峰骨質（peak bone mass）的形成影響很大，不論有無飲食異常，均影響身體對能量的利用不足。

## ■ 診斷

一、病史：美國小兒科和婦產科醫學會均建議，應將月經狀態視為常規檢查的生命徵兆（vital sign），因雌激素對骨骼和許多其他組織都十分重要。青春期少女如在出現無月經前曾有正常的月經週期，均應接受如成人患者一樣的檢查。

除懷孕外，下視丘無月經和多囊性卵巢症候群為最常見繼發性無月經的原因。病史應詢問：有無體重減輕、飲食異常、過度運動、自我催吐、和社會心理壓力等。同時亦要詢問是否有溢乳、頭痛、或視力減退，以排除高泌乳素腫瘤或其他腦下垂體腫瘤之可能。

其它可能的症狀如甲狀腺功能異常、各種慢性疾病、情緒異常或其他精神科疾病、是否有使用精神科疾病的藥或避孕藥（使用精神科藥物者，月經異常的發生率約佔 50%，無月經約佔 12%，並會產生高泌乳素血症，抑制 GnRH 脈搏性釋放。連續使用口服避孕藥或注射 depot medroxyprogesterone，皆會造成無月經）。

二、理學檢查與實驗室試驗：功能性下視丘無月經的診斷乃排除其疾病的可能性。理學檢查包括排除高男性腺素（hyperandrogenism）症狀，如多毛症、長青春痘，此常見於多囊性卵巢症候群；遲發性腎上腺增生，或分泌男性腺素之腫瘤，則會有更明顯的男性化（如雄性禿、陰蒂腫大、聲音改變）症狀出現。嘔吐常是節食、厭食者的徵兆，檢查或可發現牙齦裂傷、牙齒法郎質流失、和腮腺腫大等。婦科檢查如有紅腫外陰、薄陰道黏膜，顯示有雌激素缺乏，婦檢並可排除有異物或附屬器腫瘤。對原發性無月經者要注意有無不穿孔的處女膜和苗勒氏管異常（如短的陰道或缺乏子宮）。實驗室診斷包括檢查人類絨毛膜激素、甲狀腺刺激素、和游離甲狀腺素、泌乳激素、濾泡刺激素、游離睪丸酮、和 dehydroepiandrosterone sulfate 等來排除腦

下垂體、甲狀腺、卵巢、腎上腺功能不足的可能。全部血球檢查可排除慢性疾病所產生之無月經病。但目前尚缺乏檢查費用與檢查收穫的得失之研究。

功能性下視丘無月經患者的特徵包括血清雌二醇值很低，濾泡激素和黃體激素值稍低或在正常值下限，若以 GnRH 刺激則應有性腺激素（gonadotropin）的反應。在疑有下視丘無月經之患者，單獨測量濾泡激素，出現卵泡及女性激素，即可排除卵巢功能不足之可能，再短期使用 medroxyprogesterone（10 mg）10 天後，停藥後 1-3 天內應有正常月經。在早期卵巢功能不足之患者則不會有上列的反應。

如疑有功能性下視丘無月經患者，不需常規作腦部磁振造影（MRI）檢查，除非患者有嚴重或持續性頭痛、非自我引起之持續性嘔吐、中樞性低甲狀腺功能高、泌乳激素血症、溢乳症、口渴、多尿、或視覺改變，才考慮作腦部 MRI。

## □ 治療

一、增加體重和減少運動：正常飲食以增加體重，減少劇烈運動，通常就會恢復月經，必須說服患者，長期改善其不正確的行為。有些運動選手希望以瘦來得到較理想的成績，此行為對健康有損，必須改除，有時需要營養專家的協助及指導。

需何種臨介（critical）體重或多少身體油脂才會開始有正常月經和排卵？因腎上腺和卵巢的男性荷爾蒙均可經脂肪內芳香族酵素（aromatase）改變為雌二醇，因而能使月經恢復，有研究在 100 位厭食症青少年，當其體重恢復至標準體重的  $91.6 \pm 9.1\%$ ，在 6 個月內有 86 % 少女恢復了月經。另一報告則認為，若能在已減少之體重外再增加 2.0 kg（4.4 lb），月經便會恢復正常。

二、心理治療：有研究認為，部分下視丘無月經的婦女，具有下列心理狀況：(1) 追求完美；(2) 青春期有不好（adverse）的經驗；(3) 壓力太大；(4) 尋求社會的認同（approval）；(5) 想改變飲食習慣。對這些患者，如能解決上列壓力，予以認知（cognitive）行為治療，常可恢復月經和排卵。有人報告，催眠治療亦有效，是否屬實，仍需經更大規模的研究來確定。

三、治療骨質流失：許多因雌激素缺乏產生的無月經，係源自厭食症（anorexia nervosa）。一般常以口服避孕藥來恢復月經及停止骨質流失，但許多研究顯示雌激素和黃體素並不會增加骨密度。對厭食症少女以雙磷酸鹽（bisphosphonate）治療來改善骨密度，亦少有結論性的報告，加上這些藥物可長期留在骨骼上，且懷孕使用可



能導致畸型，故藥物治療之效果尚需更多研究來確定。建議以每天補充足夠的鈣（每天 1300 mg elemental 鈣）和維他命 D（每天 400-1000 IU），為較佳的治療法。

四、治療不孕症：下視丘無月經之婦女若希望懷孕，最理想以脈博性促性激素釋放劑（GnRH）或注射性腺激素來治療，成功率可達 93-97%，用 GnRH 治療的好處是較用性腺激素少產生多胞胎。下視丘無月經症患者已缺乏雌激素，不宜以 clomiphene 治療排卵，因 clomiphene 與雌激素對雌激素接受器有競爭作用。但有一篇報告表示，在 8 位此類患者使用 clomiphene 促排卵時，加服雌激素和黃體素會改善排卵。至於以增體重、減運動來恢復排卵和治療不孕症效果，尚需更多研究來證明。

## ■ 結論

功能性下視丘無月經是婦產科醫師較未注意的疾病，它的病理生理機轉尚不清楚，多發生在青春期的少女，在有正常月經多年後出現繼發性無月經。患者通常較瘦，或發生在體重下降或壓力大的情況。診斷主要靠排除其他產生無月經的疾病。患者若腳部有新的疼痛點，可能是有壓力性（stress）骨折發生，考慮作 X 光和骨密度檢查，特別在無月經時間較長的少女。實驗室檢查主要有 E2、FSH、LH、T3、和 TSH 的下降，和 cortisol 上升，如無神經症狀或腦下垂體功能異常，通常不需作腦部 MRI。臨床上治療主要靠減少運動、增加體重、減輕壓力、並注意緩解骨質流失和治療不孕症。患者經治療後，大多數會恢復正常。

## ■ 參考文獻

1. Liu JH. Hypothalamic amenorrhea: clinical perspectives, pathophysiology, and management. Am J Obstet Gynecol 1990; 163: 1732-6.
2. Tolle V, Kadem M, Bluet-Pajot MT, et al. Balance in ghrelin and leptin plasma levels in anorexia nervosa patients and constitutionally thin women. J Clin Endocrinol Metab 2003; 88: 109-16.
3. Welt CK, Chan JL, Bullen J, et al. Recombinant human leptin in women with hypothalamic amenorrhea. N Engl J Med 2004; 351: 987-97.
4. Diaz A, Laufer MR, Breech LL. Menstruation in girls and adolescents: using the menstrual cycle as a sign. Pediatrics 2006; 118: 2245-50.
5. Wilsten-Almstromer M, Hirschberg AL, Hagenfeldt K. Menstrual disorders and associated

- factors among adolescent girls visiting a youth clinic. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2007; 86: 65-72.
6. Thangavelu K, Geetanjali S. Menstrual disturbance and galactorrhea in people taking anti-psychotic medications. *Exp Clin Psychopharmacol* 2006; 14: 459-60.
  7. Laughlin GA, Domingues CE, Yen SS. Nutritional and endocrine-metabolic aberrations in women with functional hypothalamic amenorrhea. *J Clin Endocrinol Metab* 1998; 83: 25-32.
  8. Berga SL, Marcus MD, Loucks TL, et al. Recovery of ovarian activity in women with functional hypothalamic amenorrhea who were treated with cognitive behavior therapy. *Fertil Steril* 2003; 80: 976-81.
  9. Borges LE, Morgante G, Musacchio MC, et al. New protocol of clomiphene citrate treatment in women with hypothalamic amenorrhea. *Gynecol Endocrinol* 2007; 23: 343-6.
  10. Grinspoon S, Thomas L, Miller K, et al. Effects of recombinant human IGF-I and oral contraceptive administration on bone density in anorexia nervosa. *J Clin Endocrinol Metab* 2002; 87: 2883-91.
  11. Bachrach LK, Katzman DK, Litt IF, et al. Recovery from osteopenia in adolescent girls with anorexia nervosa. *J Clin Endocrinol Metab* 1991; 72: 602-6.



## 問 答 題

- 一、下列何者常會產生繼發性的無月經？
- (A) 懷孕 (B) 多囊性卵巢症候群  
(C) 功能性下視丘無月經 (D) 以上皆是
- 二、下列何者為發生功能性下視丘無月經的原因？
- (A) 壓力過大 (B) 體重下降  
(C) 運動過於激烈 (D) 以上皆是
- 三、下列何者為診斷功能性下視丘無月經的檢驗？
- (A) cortisol 增加 (B) T3 減少  
(C) E2 減少 (D) 以上皆是
- 四、下列何者非腦部磁振造影的適應症？
- (A) 功能性下視丘無月經 (B) 高泌乳素血症  
(C) 嚴重或持續性頭痛 (D) 口渴、多尿、視覺改變
- 五、下列何者為治療功能性下視丘無月經的方法？
- (A) 增加體重 (B) 補充鈣和維他命 D  
(C) 注射促性激素釋放劑 (D) 以上皆是

第 184 期通訊繼續教育  
婦產科醫師對血脂異常的處理

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)



會員園地

# 學會財務之我見-- 回首過去、放眼未來



蔡明賢

台灣婦產科醫學會院士

近來有會員代表提案，要減少年費及報到費，提案的用心是可以理解，但也造成許多會員以為學會已很有錢，婦產科的年費比其它學會貴，這些都是不正確的認知，造成學會的困擾，學會有責任提出事實的真相，讓會員明白。

個人自 1987 年第 10 屆理事會出任理事至今，經歷了 25 年的會務經驗，其中經歷了二次學會的財務危機，第一次是 1991 年陳哲堯教授接理事長時，我是副秘書長，學會只剩 18 萬的存款，會務無法推展，個人所製 Laparoscopic Surgery 的教學 VCR 在年會賣給會員，總供收入 70 幾萬捐贈學會，才解決第一次的財務危機；第二次危機是 1996 年黃思誠教授接理事長時，學會負責 2400 多萬，幾近破產的邊緣，不但會務無法進行，幾乎天天為 3 點半奔跑。黃思誠理事長以永久會員制，會員先交 5 萬元會費，以後終生免繳年費，來解決部份債務，個人在 1998 年接任第 14 屆理事長時，學會還負責 1350 萬，經過所有會員捐款，以理監事、會員代表與委員會委員都是榮譽制-沒有出席費、演講費，沒有任何報酬，加上永久會員制、無息貸款，以及年會請廠商幫忙等方法，歷盡千辛萬苦，終於還清所有債務，並以 900 餘萬轉交第 15 屆之理事會，從此建立學會完整的財務，進而發揮學會應有的功能。

學會的主要收入來自年費、報到費、及廠商贊助收入，這些都是有 limitation 的；學會的基本支出有人事費、水電費、會刊、會訊出版費、繼續教育費、辦公費、會員旅遊費用、年會大會的場地及籌備費、邀請貴賓之費用，以及 AOFOG 及 FIGO 之年費、國

際學術交流的費用，其它如公關費（包括女性團體、媒體、立委、健保局、檢察官及法官的互動），還有醫糾的鑑定和社會責任，所以學會要發揮功能，就要做事，做的事愈多，支出就愈多，這是 **unlimitation** 的。

所以，今天以個人的學會實際經驗，提出看法，來供所有會員的參考：

今天我是事實的描述，不是針對提案人，簽屬人或任何人；也沒有任何批評或指責的意思。只想以真相讓會員知道；讓學會更和協，更團結，更能發揮功能。

下面的話，原本我是不想說的，但爲了讓大家了解真實的情況，我有說明的必要，絕無半句虛言。我理事長任內，國稅局來函要我們交永久會員的收入稅 250 萬，面對權力傲慢的官僚體系，如何解釋皆不被接受，於是請好朋友李俊毅委員幫忙解決，也圓滿化解危機，李俊毅委員先後三屆參選，當時學會領導幹部和台北市、新北市許多會員同仁都幫忙，5 萬、10 萬捐款，每次都募了很多競選經費，對李委員表示感謝與支持。其實，這些應該是學會要出的，結果是少部份會員同仁無私的爲學會奉獻。有一次台北縣的衛生局到台北縣我們婦產科診所訪查，要求超過 9 張床的立刻搬走，造成我們同仁很大的困擾。同樣是腐敗無能的政府所引起，請問沒有病床，婦產科醫師如何接生？經過努力請求幫忙仍無法獲得解決，於是請好朋友羅文嘉立委直接找蘇貞昌縣長溝通，才得到解決。羅委員再參選立委時，也一樣由北市、北縣的同仁捐款助選表示感謝與支持。其他相似案例，真的很多。今天學會可運作資金有 800 多萬，假如扣除對立委的捐獻，其實學會是沒有多少剩餘的資金！爲了會員的健保違法問題與婦產科的健保大計，我、蘇前理事長，當時謝卿宏秘書長一起與健保局的經理級官員建立良好關係，爲會員解決不少問題，也爭取了很多的實際權益，學會在健保做了很多的貢獻，是大家有目共睹的；此外，爲了會員的醫糾問題，我們和警政、司法人員也建立良好關係，大家偶爾聚會吃吃飯、打打球，這些都是我們幾位出的錢，沒有要學會買帳。就以去年日本 311 來說，我們可敬的會員，在短短几天，一萬、二萬就募得 2 百多萬，也是以學會名譽捐獻給日本，我對出錢出力的會員同仁，一直抱著無限崇高的謝意，真的他們對學會的無私奉獻，令人尊敬！我相信所有會員、會員代表希望學會儘量發揮功能，爲會員服務，不相信大家會爲了省錢，而減少會務。現在學會想籌備文物館，來永久保存婦產科文物，學會的資金仍然不夠，謝理事長將捐獻 100 萬，希望拋磚引玉，完成此一全國學會所沒有的創舉，值得欽佩，但願所有會員代表，所有會員都能支持。相信所有會員、會員代表都有一個共識，那就是今後、任何會員想爲學會出力做事，上至理事長、下至會員代表、委員會委員，都應有不取任何報酬，以及秉持和維護傳統優良的榮譽制度和無私奉獻的精神，爲學會盡份心力，使學會能夠永續發展，繼續茁壯，發揮最大的功能，謝謝各位。

# 千秋萬歲名，寂寞身後事～～ 憶如父恩師 陳哲堯教授

台大婦產部 施景中



千秋萬歲名，寂寞身後事——憶如父恩師陳哲堯教授



## [前奏]

凌晨 4 點多於睡夢中莫名醒來，心頭有股溫暖的訊息，黑暗中似乎有人與我說話，那個感覺是那樣熟悉，卻又說不上來。5 點多再次醒覺，只有感覺到溫暖、和時間變成永恆的感覺。

## [淚眼龍鐘]

週四是最忙的時候，正準備到門診看診，接到產科李主任打來的電話，電話那邊透出急迫的語氣聲：「陳教授今天凌晨過世了，趕快來 9 樓母胎研究室大家一起商量教授的後事。」到了 9 樓，陳主任已經在那裡，因為教授孑然一身，過世時沒有任何親戚在身邊，過去在科內我是教授最親近的人，大家要我幫忙找教授親戚來主持後事，我拿起手機想找出一些可以撥的電話，但手指頭抖到連個按鍵都按不下去……

一路上眼淚簌簌地流下，只能不停地用白袍拭眼；到門診後，兩度因為情緒無法控制，必須躲到醫師洗手間掉淚來平復情緒。早上將訊息通知日本千葉喜英教授，由於千葉教授的轉告，下午收到許多日本友人的吊唁訊息，不過大部份的人均是無法置信，寫信再來向我確認。我因為整天都在流淚，腦中一片空白，一封信也沒辦法回。



## [記憶中的教授]

我和教授的結識在 1992 年，那年 7 月我進台大婦產部醫局，8 月陳教授就屆齡退休（71 歲）。退休時學界為教授舉辦了盛大的榮退餐會，當時冠蓋雲集，各科的大教授都到，因為教授不只是台灣婦產科的偉大人物，在當年台灣學者大部份都發表 中華民國婦產科醫學會雜誌時，教授早已在 American Journal of Obstetrics and Gynecology 發表多篇重要文獻了。教授同時引進了台灣第一台醫用超音波 Aloka SSD-10（1968 年），後來帶動了台灣超音波研究的風氣，內科許金川、賴明陽教授，小兒科張美惠教授，心臟科江正文，放射科周宜宏及李三剛，婦產科吳叔明、宋永魁、謝豐舟教授等人紛紛加入超音波的研究，有感於超音波是 operator-dependent 的檢查，操作者的知識技術均十分重要，因此大家共議成立了中華民國超音波學會（1984 年），並推舉陳教授為第一屆理事長。我和教授結識於科內的會議，當時謝教授有許多胎兒異常的案例由全台各地轉來，大多由徐醫師處理，而科內再挑出有興趣的案例開會研討。由於對胎兒超音波的興趣，我對指派的案例都認真的大量瀏覽文獻，準備充分，言人未言，因此很早就得到陳教授的賞識。R2 那年隨陳教授到日本 Fuji Yoshida 開會，用英語報告，除了拓展國際視野外，更堅定了我走母胎醫學的意願。

教授對提攜後進不遺餘力。因早年喪偶，因此教授出國演講，只要我有參加，為了節省我的開銷，一定會叫我 share 他的房間，因為教授是大會的邀請演講者，大會對教授的禮遇非常好，房間都非常豪華。教授跟我講，他積極出國開會時，已經是 60 多歲的老人了，如果不是為了我們這些後輩，他實在是不要這麼拼命比較好，想到這裡不禁又是一陣鼻酸。1995 年京都第五屆國際婦產科超音波大會，1997 年第 7 屆阿根廷世界超音波醫學聯盟，還有數不清的會，教授都讓我 share 他的房間以節省開銷，後來更把我推向世界舞台，在阿根廷的世界大會（WFUMB）上，更把寶貴的 plenary lecture 時間，先上台介紹我，再把演講機會讓給我上台講（那時我只是第二年的研修醫師而已），試問現在的教授有幾個人能有這個氣度？因為這個機會讓我踏上國際舞台，後來因此結識了許多世界上重量級的教授，讓我可以悠遊於許多世界上的重要舞台，這全都是教授的苦心栽培。

## [多采多姿的人生]

教授成長於長老教會世家，父親是教會的牧師，而教授與彭明敏也是表兄弟的關係；那個年代教會人士與國際接觸極為頻繁，因此也造就了許多台籍精英。教授在二次大戰時，曾就讀於台北工專（現稱台北科技大學）的前身，後來到日本金澤大學讀醫科。這段日本時期對教授影響很大，教授常和我談起這段日本求學的過往。教授和當年的同學也多有聯

繫，只要到日本開會，都會儘量參加當年同學聚會。1995 年在京都開會時，有天一老婦到飯店找教授，我遠遠的看，見教授慈祥地看著她，老婦不時啜泣。後來婦人離去，教授跟我說她是故友的太太，教授盡量都與日本老友保持聯繫，但多年的老同學一個一個相繼離世，教授身體雖不健康，但是有得自父母的長壽基因，他父親 95 歲過世，目前一個哥哥和妹妹仍舊健在。



與教授遊覽日光東照宮，當時教授 75 歲

教授由於兄長在美國居住，得地利之便，每個月都比台大圖書館更早拿到 *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 等國際期刊。教授最早引進都卜勒胎心音監測器；同時深入研究胎兒心電圖，當年關於胎兒心電圖的研究，50 多年後的今天仍然無法超過。由於是台灣的超音波領導人物，教授很早就與亞洲其他國家友人共同成立了亞太超音波醫學會，甚至早於世界超音波大會的成立。從此國際重要超音波會議無役不與。同時擔任世界超音



波生物醫學聯盟及亞太超音波醫學會的重要職務，並在 1998 年爭取亞太超音波醫學會在台北舉辦，擔任大會主席；當時一般參加者的名牌沒有彩帶，受邀演講者一條，演講者又是座長就兩條（當時我的名牌就是兩條彩帶），全場就只有陳教授的名牌是三條彩帶，走在會場好不威風。教授提攜台灣後輩不遺餘力，像謝豐舟、謝燦堂、周宜宏、江正文諸位教授受他牽成而擔任國際各大學會的重大職務，所以台灣在世界上逐漸嶄露頭角。我曾在國際學會聽到國際上大教授稱讚台灣超音波醫學非常進步，這不得不歸功於教授的帶領。陳教授同時與日本友人前田教授共同倡議舉辦台日周產期超音波會議，每年在日本或台灣舉辦。第一屆在大阪舉行（1991 年），現今已走過四分之一世紀，帶領許多日本台灣年輕學者在國際舞台上共同扶持，維繫台灣日本學界根深蒂固的友誼，這些事功都是我們這些後輩沒齒難忘的。教授過世後，目前已然接到許多日本友人，分別以英語或日文寫下對其追思及祈求其冥福的話語。

### [命運多舛]

教授年輕時即患有高血壓，在當總醫師時即發生了三次的蛛腦膜下腔出血，並入住加護病房；當年神經外科手術不像現在進步，教授的醫學生命在當時幾乎被判死刑；但教授傑出的學術表現，魏炳炎教授等人建議教授往學術發展。當時科內很多師長都在努力做手術等臨床工作，但教授一直默默耕耘學術之路，而高血壓卻也成為教授一輩子的宿敵。過去教授住在仁愛路 100 坪的大豪宅，夫人是音樂家，但因發生意外突然過世，教授也帶著兩個兒子搬離這傷心之地。教授年輕時英俊帥氣，常有紅粉知己圍繞，也傳出一些韻事，但不管別人如何在背後蜚短流長，教授始終行的正、坐的正，如今事過境遷，當年的那些人那些事全已離開塵世，更令人不勝唏噓。

### [得相能開國，生兒不象賢]

當時教授東征西討，因為多位優秀學生的協助，創立了超音波醫學會及周產期學會。除擔任第一屆超音波學會理事長外，因為謙沖為懷，將第一屆周產期理事長禮讓給小兒科陳炯霖教授當，但始終無法讓台灣周產期學會可以像日本一樣，納入更多小兒科會員。教授也曾當選婦產科醫學會第 11 屆理事長，但因與另一候選人同票，為免學會分裂，兩人協議任期各半，和平化解紛爭。當年台大的主任本無任期制度，後來因為院內改革，萬年主任必須下台，當時主任本屬意陳教授接任，但教授知道到時只會是個傀儡，因此婉拒擔任。教授絕不汲汲於名位，由此可見一般；他只是單純為台灣學界做更多的事。儘管如此，教授對當時的主任終生還是非常尊敬，在 1956 年附近 AJOG 發表的多篇論文，均將其掛為指

導作者。

台灣學術界的掛名文化是出名的、或該說是非常黑暗的；在我們年輕時，即使論文自己撰寫、內容構思自己決定，但對論文作者的排名完全沒有決定權。但陳教授過去自己寫國外論文時，卻會將自己寫好的論文，主動掛學生的名字以提攜後進，這與其他教授風格完全相反。教授因為個性謙和，在台灣醫界這個現實的大環境，難免會受到他人們的欺侮，經歷許多人事紛爭，也碰過後輩的揶揄；教授退休之後，有天發現以前研究所做的壁報展示燈箱不見了，帶著我去找，結果發現被扔到污物間，我雖然不知道那些東西對教授有多重要，但看著教授望著那堆被丟掉的東西喃喃自語，心中還是頗為難過。而對於這些紛紛擾擾、冷嘲熱諷，教授永遠不會心懷嗔恚；而當我向教授訴苦，教授總是叫我要忍！爲了前途一定要忍！想到這些更爲教授不舍與感到永遠的懷念。

台灣學術界的掛名文化是出名的、或該說是非常黑暗的；在我們年輕時，即使論文自己撰寫、內容構思自己決定，但對論文作者的排名完全沒有決定權。但陳教授過去自己寫國外論文時，卻會將自己寫好的論文，主動掛學生的名字以提攜後進，這與其他教授風格完全相反。教授因為個性謙和，在台灣醫界這個現實的大環境，難免會受到他人們的欺侮，經歷許多人事紛爭，也碰過後輩的揶揄；教授退休之後，有天發現以前研究所做的壁報展示燈箱不見了，帶著我去找，結果發現被扔到污物間，我雖然不知道那些東西對教授有多重要，但看著教授望著那堆被丟掉的東西喃喃自語，心中還是頗為難過。而對於這些紛紛擾擾、冷嘲熱諷，教授永遠不會心懷嗔恚；而當我向教授訴苦，教授總是叫我要忍！爲了前途一定要忍！想到這些更爲教授不舍與感到永遠的懷念。

### [寂寞身後事]

以前到教授辦公室，看到櫃子上貼著一些日文吩咐其兒子正祺的紙條，當時我天真的問這上面寫什麼？教授苦笑著說，那些是要交代兒子他後事的便條，說他哪天要突然死掉也不知道。但世事無常，教授真的不知道，結果他兩個兒子都先他一步離去。兩年前我當選母校北美校友會最佳主治醫師，當科內迎新會時，我將這榮耀呈給最敬愛的恩師，但這也是我最後一次見到他了。由於 89 歲高齡，加上腦部陳舊梗塞，教授的記憶不復當年，語言能力也大大退化，我一直跟教授說這些年來，我們這些學生如何締造佳績，揚威海外，這些全歸教授的功勞。教授健康當時已經很差，大概心裡也知道這是我們這輩子最後一次相見，在我送他上車時，激動地用力緊握著我的手許久不放，但卻一句話也說不出來！嗚呼！教授的兒子和媳婦離婚後，兒子在去年過世，教授從此變成獨居老人。教授待我若父，

卻從未要求我們去看他或照顧他。而我因事業忙碌，只是從他人聽到教授仍然健在，沒有主動去照顧和探望他，真是我的罪過！教授於 101 年 2 月 16 日凌晨之際，在北護分院孤獨的過世時，已經住院一個月，我們這些學生居然沒有人知道！結果讓教授孑然一身離開人世，沒有任何親人和學生在場，真是我永遠的痛！永遠懷念教授，感情如父，當離去之際還來與我道別，想到這裡不禁悲從中來，淚如雨下，無法再寫。期盼教授能在天堂永享天福。



1997 年在櫻花最美時，陪伴教授遊覽東京隅田川



# 關於青春期女性痤瘡 的病因和處理



張維君醫師 劉孟哲醫師  
中國醫藥大學附設醫院婦產部

針對青春期的女性痤瘡，我們將分幾個部分來探討，包括它的病理生理學、診斷以及治療等等。

首先，針對痤瘡來做個簡單介紹。它估計影響美國 4、5 千萬人，尋常性痤瘡是一種多因素疾病，在青少年和年輕成年人中最為普遍。幾乎有 90% 的青少年受到影響。尤其是粉刺更是每個青少年都有長過。所以其經濟負擔推測起來對美國來說是相當高的。若未經治療，永久的疤痕產生對青少年的心理來說影響是相當大的。

在病理生理學來說，痤瘡是皮脂腺毛囊的慢性發炎性疾病。其特點包括開放式和封閉式的粉刺，丘疹，膿皰和結節。而痤瘡明確的病因仍然是未知的，但是一般推測應該是屬於多因性。

皮脂腺單位一直受到血液中循環的雄性素刺激被推測是痤瘡的其中一個誘發因素。皮脂的製造造成角化的保留，進而阻塞且擴張濾泡漏斗，導致形成粉刺。毛囊當中痤瘡丙酸桿菌(*Propionibacterium acnes*)的群聚，導致炎症的介質釋放到皮膚當中。痤瘡的形成是因嗜中性球，淋巴球，和巨細胞在毛囊皮脂腺單位中堆積的結果。而且痤瘡傾向於發生在青春期，特別是在月經期間或是處在高雄性素狀態時。

影響痤瘡形成的因素包括雄性素增加，遺傳，壓力，外源性的化學物質（焦油，聚氯乙烯），藥物（類固醇，雄性素，鹵素），和牛奶的攝取。大多數的女性痤瘡患者其雄性素都在正常範圍內，且不會有潛在的內分泌失調。不過在治療痤瘡之前還是應該先排除一些內分泌失調的疾病，包括多囊性卵巢症候群(PCOS)、晚發型的腎上腺增生(LOAH)、及一些會導致男性化的腫瘤(源自卵巢或腎上腺)。

再來提到痤瘡的診斷及臨床上的工作流程：病史的詢問必須包括有否多囊性卵巢症

候群的症狀、HAIR-AN 症候群的症狀、或是糖尿病的症狀，有否服用一些藥物(Vitamin B12、Depo-provera、Progestin-containing IUD)。

臨床上生長在下頷、下巴或“長鬍子的區域”這一種類型的痤瘡，通常會活躍在月經期間且通常對賀爾蒙的治療有很好的反應。



臨床上並不建議所有痤瘡的患者都接受常規內分泌學方面的篩檢，除非患者有雄性素過多的證據或者是頑固型的痤瘡且對賀爾蒙的治療無效者才做進一步的內分泌學方面的篩檢，評估項目包括 LH、FSH、Total testosterone、DHEAS、17-hydroxyprogesterone、Prolactin 以及腎上腺和卵巢的影像學檢查。

接下來針對各項數值做個簡略的分析：

- \* 腎上腺腫瘤：DHEAS 大於 8000 ng/ml
- \* 卵巢腫瘤：testosterone 大於 200 ng/dl
- \* LOAH：17-hydroxyprogesterone 會上升
- \* PCOS：testosterone 大於 150 ng/dl 且 LH/FSH 比值大於 3（須先排除高泌乳激素血症）

若發現抽血數據異常且臨床上懷疑有內分泌方面的問題時，建議轉介給新陳代謝科的醫師或者是婦科內分泌學方面的專家做進一步的診治。

再來談到治療方面，首先要先了解患者病灶的型態及嚴重度，了解患者之前是否就已有存在內科或者是內分泌方面的疾病，了解患者希望的治療方式(局部或者是口服)，再決定如何來治療。之前有提到活躍在月經期間的病灶對賀爾蒙的治療有很好的反應，且合併藥物治療的療效更優於單一藥物治療。

非賀爾蒙的治療選擇包括局部使用或者是口服的 A 酸(retinoids: tretinoin, adapalene, tazarotene, isotretinoin)、局部使用或者是口服的抗生素(doxycycline, minocycline, amoxici-

llin)，特別要提到的是口服的 A 酸具有明顯的致畸胎作用，有生育能力的女性，在治療過程中需要兩種方式的避孕。

- \* 輕微粉刺型的痤瘡：局部使用的 A 酸合併局部使用的抗生素
- \* 中度至嚴重發炎的痤瘡：局部使用的 A 酸合併口服的抗生素
- \* 嚴重發炎且呈現結核囊狀(nodulocystic)的痤瘡：口服的 A 酸合併口服的抗生素

#### 賀爾蒙的治療：

- \* Spironolactone：在高劑量時阻斷周邊雄性素的受體，抑制 5 $\alpha$ -還原酶的活性且降低雄性素的合成。劑量每天 100~200 mg，共治療 12 個星期。
- \* Flutamide：阻止雄性素作用在組織。劑量每天 250 mg，不過在使用時要注意到它的肝毒性，否則甚至會造成肝臟衰竭。
- \* Cyproterone acetate (CPA)：抗雄性素的作用，在高雄性素狀態的女性會合併雌激素使用，不過此藥物在美國並未合法上市。

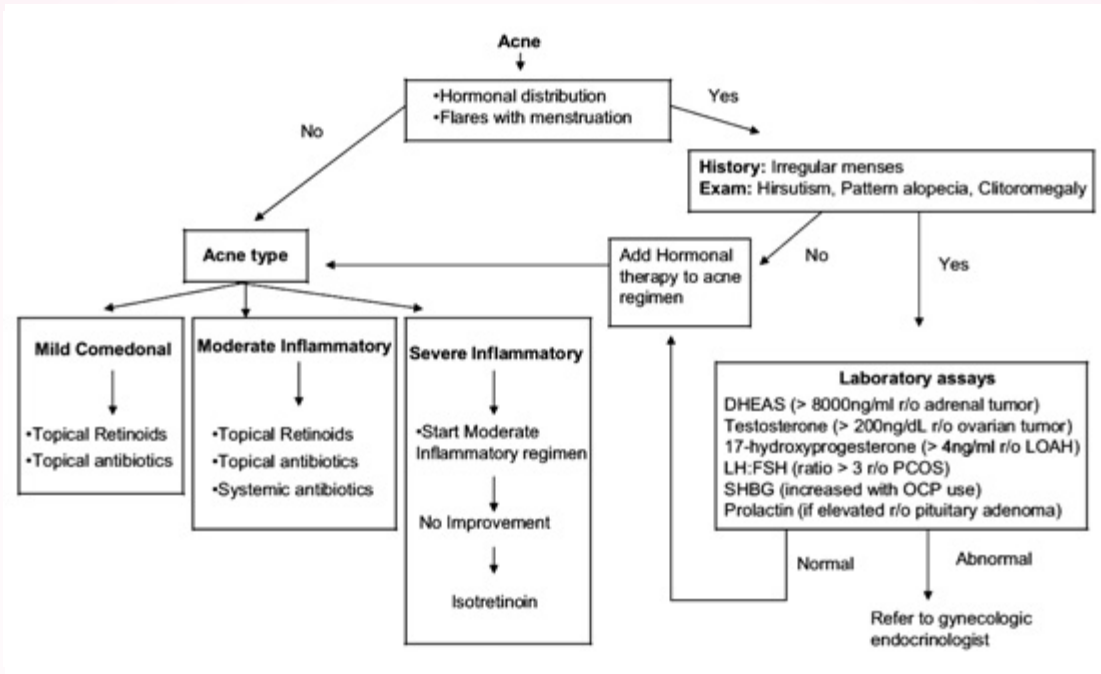
口服避孕藥: 主要藉由以下三種機轉達成治療痤瘡的效果

- 一、藉由抑制促黃體激素(LH)減少多達 50 %的游離睾固酮(free testosterone)
- 二、增加性激素結合球蛋白(SHBG)，從而減少生物可利用的睾固酮。
- 三、阻斷雄性素受體和抑制 5 - $\alpha$ -還原酶的活性

- \* 治療痤瘡常用之口服避孕藥如下: Ortho Tri-cylen, Estrostep, Yaz, 及 Yasmin; 其中以 Yaz 及 Yasmin 療效最為顯著，原因是這兩個藥含有 Drospirenone; 療程需要三至六個月。
- \* 當然口服避孕藥有其使用上之禁忌症，包括有血栓的疾病、冠狀動脈疾病及乳癌的病史等等。



治療痤瘡的整個流程如下：



總結來說，青春痘之治療，合併給予 retinoids 與 Antibiotics 效果較單一用藥為佳。若為嚴重型則給予非局部劑型。若青春痘之生長為頑固型或與內分泌相關(分佈於下顎、下巴，隨月經週期改善與惡化)，則須檢測內分泌狀態並應給予賀爾蒙製劑。若賀爾蒙狀態異常則應轉介予相關專科醫師。無須常規執行賀爾蒙篩檢。賀爾蒙製劑以 Drospirenone 效果最佳。市面上常見為 Yasmin(先靈悅己)與 Yaz(悅姿)。治療療程為三至六個月。

Reference

- 1, Olutunmbi Y,Paley K,English JC. Adolescent female acne : etiology and management. J Pediatr Adolesc Gynecol 2008 ;21:171-176
- 2, 臨床皮膚科學圖譜,朱家瑜主編. 2005 元月初版,合記圖書出版社

## 政府請客醫界買單

洪秉坤 洪秉坤婦幼醫院院長

近來政府預計推出各項針對孕婦及幼兒的保健措施，如產前乙型鏈球菌檢查和新生兒聽力篩檢。政府有用心在重視我們婦幼的照護，全國的婦女朋友與醫界都要一同說聲”讚”！但是，從國民健康局得到的資訊得知，醫療院所配合政策的推動，得到支付費用竟和材料費一樣(乙型鏈球菌檢查只給 400 元，新生兒聽力篩檢竟也只給 500 元，而健保局給付耳鼻喉科此項檢查尚有 800 元)，令人有種被輕視和犧牲的感覺。何以有這樣的心情，是因為政府常給予醫界一頂高帽子戴，要求醫療行為不能以利益為出發點一切要秉持著醫德，我相信醫界前輩們都秉持著醫者父母心，利益擺一邊的心情在行醫。但回歸現實面，我們也是要生存啊！尤其是我們這種基層的醫療院所面對近幾年生育率的下降，婦產科醫師銳減的速度比生育率下降速度更快，優秀的婦產科醫師更是不易尋找，基層婦產科院所經營的財務壓力非常的沉重，而政府支付的費用竟只夠買材料和支付檢驗費，但是這些檢查並不是只要有材料就可執行，尚需要醫師、護理人員及其他硬體設備配合才能完成。這些多出的成本，政府卻要醫療院所自行吸收，舉個例子，我們家中水電壞掉，請個水電工來修理，帳單上都會寫材料費多少錢，工資多少錢；連水電工修理水電我們都會支付材料費還有工資，難道醫生連一位水電工都不如嗎？連工資都不能拿而只有材料費嗎？

心中有感而發寫了這篇文章投書，在提筆之際手是如此沉重，在寫的當時，心裡猶豫了一下，會不會讓社會大眾認為又有一位愛錢的醫生，只會談錢，政府的美意，又有醫生出聲反對，阻礙政策的執行，但是冒著可能會被批評的風險，還是要說出心中之苦。因為一位醫生養成並非容易，尤其婦產科醫生近年來流失速度太快，已沒人想走婦產科了。因為婦產科醫生要 24 小時待命，同時要承擔和負責產婦及新生兒的安危，壓力之大可想而知。就有一位婦產科前輩形容婦產科醫生是「錢少、事多、離監(監獄)近」。現在醫學生在選擇科別時，如果說他要當婦產科醫生，同學可能會笑他腦袋可能壞掉了，或者他只是在講一句玩笑話，實際上婦產科每年快速減少，卻是個不爭的事實。婦產科醫師嚴重不足，政府也認為是「國安危機」，但是我們的健保局及國健局卻一再苦毒婦產科醫師，大家試想再一、二十年後，我們這些中生代婦產科醫師退休後，我們的下一代將沒有足夠的婦產科醫師來照顧，如此嚴重的問題政府卻視而不見，真是不見棺材不掉淚。俗語說「重賞之下必有勇夫」，但以目前的低給付，院方哪來的錢重賞婦產科醫師，醫生們都很聰明的，有道德勇氣且充滿熱忱往火坑裡跳的畢竟是少數，當一、二十年後，由外籍醫生和助產士接生的場景必定會出現。

我們只想專心在本業上而不想管太多閒事，況且醫療的照護也已讓我們承受巨大的壓力，現在又要強迫我們婦產科醫師承接此種賠錢的國家政策，婦產科可以說已經是窮途末路，再也經不起太多打擊。政府提出好的政策，全民受惠，但不能犧牲醫界只為成全政府一方的美事，我相信政府是有智慧，可以聽到我們的心聲而成就雙贏局面，請不要吝於給予快要消失的婦產科醫師一點溫暖，畢竟有優秀的婦產科醫師才是全國婦幼健康最大的保障。

# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
永和市 婦產專科醫院	婦產科 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
新莊區曜生婦產科 <a href="http://www.bsobs.com.tw">www.bsobs.com.tw</a>	婦產科 醫師	新莊區婦產科，待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強	0935-107177	張主任
板橋區茵生婦產科 <a href="http://www.bsobs.com.tw">www.bsobs.com.tw</a>	婦產科 醫師	新板特區婦產科，待遇優，高 PPF，醫療團隊堅強，女性尤佳、待優		
國立陽明大學 附設醫院(宜蘭)	婦產科 主治醫師 (性別不拘)	1.本院特色： (1) 國立陽明大學提供取得教職機會及研究計劃。 (2) 有提供單身住宿。 (3) 論文發表及口頭報告頒發獎金。 (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。 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：26042 宜蘭市新民路 152 號陽大附醫婦產科收。 5.電子郵件地址：ccpan@ymuh.ym.edu.tw	0987-920245	潘主任
秉坤婦幼醫院	婦產科 醫師	具醫師證書及婦產科專科證書，本院病患及生產數眾多，需接生及值班，薪優（面議）、備停車位…。 地址：桃園縣平鎮市延平路二段 129 號（近平鎮交流道） ★履歷請註明學經歷、畢業年次、並貼近照。意者請洽本院人事林小姐 Email:wingirl594420@yahoo.com.tw	電話： 03-4025860 傳真： 03-4025900	林小姐
財團法人天主教聖保 祿修女會醫院	婦產科 專科醫師	工作內容：門診、住院及婦產科相關醫療業務(含腹腔鏡手術) 條件：意者請備履歷、自傳及相關學經歷證件影本，郵寄至 330 桃園市建新街 123 號(聖保祿醫院教學研究部 羅組長 收) 或 e-mail 至 <a href="mailto:er4200@mail.sph.org.tw">er4200@mail.sph.org.tw</a>	03-3613141 分機 2614	羅組長
堰新醫院	婦產科 主治醫師	待遇面洽，需具備醫師證書、婦產專科醫師證書 工作地點：桃園縣平鎮市堰新醫院	03-4941234 分機 2952 分機 2953	蔡副課長 胡小姐



# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
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。	03-4631230 分機 1902	莊小姐
宋俊宏婦幼醫院	婦產科 專科醫師	待遇面洽，具專科醫師證書	03-4020999 分機 621 0932-366092	黃小姐
竹北劉家麟 皮膚專科診所	婦產科 專科醫師	1.皮膚醫療/醫學美容門診 2.青春痘/荷爾蒙治療門診 3.院所現任皮膚專科醫師 3 位、婦產專科 2 位 4.詳見 1111 人力銀行 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
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
台中 正馨婦產科診所	婦產科 主治醫師	本院擴大服務需求，增聘婦產專科醫師，待遇保障薪，PPF 無上限，醫療團隊堅強，發展潛力大，竭誠歡迎加入我們的行列。	0912-20520	邱主任
光田醫療社團法人 光田綜合醫院	婦產科 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) 有提供眷舍及單身住宿。 (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 } <a href="http://www.ktgh.com.tw">http://www.ktgh.com.tw</a> 。 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

# 徵才看板

徵才單位	徵才內容	條件	聯絡電話	聯絡人
台中市 順風婦產科診所	婦產科 主治醫師 一名	婦產科專科醫師、專任、保障薪、不接生 聯絡方式：請傳真履歷表至 04-24753003 或 E mail: <a href="mailto:gtcchen@gmail.com">gtcchen@gmail.com</a> 或郵寄：台中市南屯區南屯路二段 406 號		
林忠毅婦產科診所	婦產科 專科醫師	工作氣氛佳、高保障薪	0958-829666 0952-812077	楊秘書
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
台南郭綜合醫院	1.婦產科 住院醫師 2.婦產科 主治醫師 3.婦女泌尿 專科醫師	1.本院榮獲 99 年度新制教學醫院評鑑優等、 100 年度新制醫院評鑑特優。 2.與嘉南藥理科技大學、中華醫事科技大學、 敏惠醫護管理專校、樹人醫護管理專校合 作，提供取得部定教職機會。 3.每年提供高額研究經費補助。 4.論文發表頒發獎勵金最高 100,000 元，不限 篇數。 5.待遇特優，有保障薪制度。 6.意者請 E-mail 履歷表至： 醫 院：kgh@kgh.com.tw 或 蘇主任：yisu@kgh.com.tw	06-2221111 分機 5505	人事室 蘇雅嬪 主任
台南婦產科診所	婦產科 專科醫師	待優、只看門診，不接生	0918-206565	張小姐
高雄市某婦產 專科醫院	婦產科 專科醫師	保障薪資併 PPF。	0922-655970	林小姐
屏東安和醫院	婦產專科 醫師 小兒專科 醫師	上班地點：屏東市或屏東潮州鎮，本院現有婦 產科醫師 7 名、小兒科醫師 4 名，為屏東最具 規模之婦幼醫院。 工作環境優良、交通便利	0913-052900	管理部 朱小姐
輔英科技大學 附設醫院	婦產科 專科醫師	待遇從優（面議） *履歷表 Email: <a href="mailto:jchung@fy.org.tw">jchung@fy.org.tw</a> （鐘主秘） 或 <a href="mailto:rico0711@fy.org.tw">rico0711@fy.org.tw</a> （林主任）	08-8323146 分機 1113 或 1109	鐘主秘或 林主任
中部地區診所租讓		基礎佳，原有坐月子中心，適合婦、兒科及各科診所，設 備齊全，交通方便，客源穩定有發展潛力，意誠價好談。	0953-637808	張小姐

◎185 通訊繼續教育答案◎

題目：功能性下視丘無月經

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>)

\*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) 二五六八—四八一九  
傳真：(02) 二二〇〇—一四七六

台灣婦產科醫學會

收

郵自

票貼



## 編 後 語

陳信孚

各位會員大家好：

這次我們感到非常悲痛有關陳哲堯教授去逝的訊息，相信很多前輩對於陳教授都非常的熟悉，或許都有同事過，或甚至接受過他的教學、指導，可以說陳教授的去逝是婦產科醫界的一大損失。這次施景中醫師撰寫一篇對陳哲堯教授的紀念文章，希望大家不論對陳教授很熟悉或不熟悉，都能看看這篇文章，可以更了解陳教授過去很精彩的一生。

秘書處有公告一些重要的訊息，包括行政院衛生署來函"關於未成年少女懷孕的時候醫師通報義務"等等，請會員都能仔細閱讀，以免影響自己的權益。另外，學會長期都有持續辦理會員的康樂活動，這次有公告一項活動在 4 月 22 日，在東眼山國家森林遊樂區的健行活動，請會員們盡量抽空參加，讓大家多一點娛樂，同時可以讓身體更為健康。婦產科醫師每天工作之餘，還是需要有很好的娛樂休閒，希望學會辦的這些活動就是這個目的。

同樣的跟以前一樣，我們有通訊繼續教育，這次的文章也很精彩，包括李耀泰醫師的「功能性下視丘無月經」的繼續教育，這在我們婦產科內分泌來講是非常常見的疾病，在治療上也有一些原則可以遵循。我想會員們可以在看一下，順便讓大家 update 一下各位會員的知識。

長期以來，學會的財務可以說相當的健全，都是藉由過去學會的幹部以及所有會員的支持與努力，才能維持這樣好的財務。這次蔡明賢前理事長，將針對過去的財務提出他個人的看法，回首過去放眼未來，這樣對於不管我們未來的幹部，以及我們的會員，如何讓我們的財務更健全，甚至更好，可以買更大的會所，都是非常重要。當然，包括其它的會員園地的一些文章也是非常的精彩，希望大家趁這機會可以看。

今天早上我看到窗外的陽光也出現了，看起來春天也將要來到，艱難的嚴冬已經過去了，所以希望大家的業務也都能夠蒸蒸日上、每天都是陽光，祝大家健康快樂！

# 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
120325-2	達文西手術系統輔助婦癌手術以及單一切口微創手術	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、亞東紀念醫院婦產部	亞東紀念醫院 14F 國際會議廳 (新北市板橋區南雅南路二段 21 號)	03 月 25 日 09 時 30 分	03 月 25 日 16 時 00 分	B	5 分
120325-1	子宮頸癌防治醫學研討會	荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司台灣分公司 GSK	台北喜來登飯店	03 月 25 日 13 時 00 分	03 月 25 日 16 時 10 分	B	2 分
120331-2	性病病患全面篩檢愛滋病毒計畫說明會	新北市政府衛生局	新北市政府衛生局 9 樓大禮堂(新北市板橋區英士路 192-1 號)	03 月 31 日 10 時 00 分	03 月 31 日 12 時 30 分	B	2 分
120331-1	健健康康生兒育女座談會	宏其醫療社團法人宏其婦幼醫院及中華民國子宮內膜異位婦女協會	桃園縣中壢市元化路 223 號 10 樓國際會議廳	03 月 31 日 13 時 00 分	03 月 31 日 17 時 00 分	B	4 分
120406-1	婦女骨盆醫學的新境界：用力性尿失禁治療的最新發展	高雄市醫師公會	高雄市醫師公會四樓禮堂	04 月 06 日 12 時 30 分	04 月 06 日 14 時 30 分	B	1 分
120407-1	病毒性肝炎概論與肝硬化診療與處置	連江縣衛生局	連江縣衛生局講堂	04 月 07 日 13 時 30 分	04 月 07 日 17 時 30 分	B	1 分
120408-1	兒少虐待及疏忽醫療人員研習會	林口長庚醫院兒童內科	林口長庚醫院 復健大樓 第一會議廳	04 月 08 日 08 時 00 分	04 月 08 日 17 時 00 分	B	2 分
120408-3	女性常見癌症篩檢與預防保健	台中縣醫師公會	台中市豐原區成功路 620 號 4 樓	04 月 08 日 13 時 30 分	04 月 08 日 15 時 00 分	B	1 分
120408-2	南區骨質疏鬆症研討會	中華民國骨質疏鬆症學會	台南香格里拉大飯店 9F 國際會議廳	04 月 08 日 14 時 00 分	04 月 08 日 17 時 10 分	B	3 分
120411-1	第 20 屆健康促進醫院國際研討會	行政院衛生署國民健康局	台北國際會議中心	04 月 11 日 09 時 00 分	04 月 13 日 17 時 30 分	B	8 分
120413-1	善變的子宮內膜異位症	澄清綜合醫院中港院區	澄清綜合醫院中港院區 17 樓國際會議廳	04 月 13 日 07 時 30 分	04 月 13 日 08 時 30 分	B	1 分
120415-2	第九屆第二次會員大會學術研討會	台灣更年期醫學會	國立台灣大學公共衛生學院 201 講堂 (台北市中正區徐州路 17 號)	04 月 15 日 09 時 00 分	04 月 15 日 17 時 15 分	B	5 分
120415-4	戒菸治療醫師訓練課程	台灣家庭醫學醫學會	成大醫學院第 3 講堂	04 月 15 日 09 時 00 分	04 月 15 日 17 時 00 分	B	1 分
120415-3	2012 年第一次學術研討會	中華民國醫用超音波學會、高雄榮民總醫院	高雄榮民總醫院會議中心	04 月 15 日 09 時 05 分	04 月 15 日 12 時 15 分	B	3 分
120415-1	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(彰化市中山路二段 349 號)	04 月 15 日 14 時 00 分	04 月 15 日 18 時 00 分	B	2 分
120418-2	Optimizing Osteoporotic Management: Patient-Centered Strategy	高雄市醫師公會	高雄市醫師公會四樓禮堂	04 月 18 日 12 時 30 分	04 月 18 日 14 時 30 分	B	1 分
120418-1	醫院推廣手部衛生參考作法及評估	林新醫療社團法人林新醫院 醫教會	台中市南屯區惠中路三段 36 號 B 棟 13 樓國際會議廳	04 月 18 日 13 時 00 分	04 月 18 日 14 時 00 分	B	1 分
120421-1	101 年度性別失衡醫學倫理研習會	行政院衛生署南投醫院	南投市復興路 478 號五樓視聽教室	04 月 21 日 08 時 30 分	04 月 21 日 12 時 35 分	B	3 分
120421-2	跨領域團隊合作照護教學工作坊	光田醫療社團法人光田綜合醫院	沙鹿院區第二醫療大樓 8 樓國際會議廳	04 月 21 日 13 時 00 分	04 月 21 日 17 時 10 分	B	2 分
120422-1	POP/SUI 再教育學術研討會	台灣尿失禁防治協會	高雄榮民總醫院門診大樓第二會議室	04 月 22 日 08 時 20 分	04 月 22 日 12 時 20 分	B	3 分
120422-2	幹細胞與再生醫學之學術研究與臨床應用	台灣抗衰老再生醫學會	台北市新生南路一段 148 號 9 樓	04 月 22 日 09 時 00 分	04 月 22 日 18 時 10 分	B	2 分
120428-1	婦女泌尿研討會	成大婦產部	台南成大會館	04 月 28 日 15 時 00 分	04 月 28 日 17 時 40 分	B	2 分
120505-1	2012 年台日韓乳房超音波篩檢共識論壇	中華民國醫用超音波學會、台灣乳房醫學會	台大國際會議中心 301 會議室(申請 B 類 3 分)	05 月 05 日 09 時 20 分	05 月 05 日 17 時 20 分	B	3 分
120505-2	101 年度基隆市衛生局新生兒聽力篩檢研習	基隆市衛生局	基隆市衛生局	05 月 05 日 13 時 30 分	05 月 05 日 14 時 20 分	B	4 分
120512-1	2012 周產期感染防治 CME	台灣周產期醫學會、台灣疫苗推動協會	台北華國大飯店	05 月 12 日 13 時 30 分	05 月 12 日 17 時 30 分	B	4 分
120519-1	2012 年台灣幹細胞新發展	台灣周產期醫學會	台大國際會議中心	05 月 19 日 13 時 00 分	05 月 19 日 17 時 00 分	B	2 分
120520-1	2012 周產期感染防治 CME	台灣周產期醫學會、台灣疫苗推動協會	新竹喜來登	05 月 20 日 08 時 30 分	05 月 20 日 12 時 30 分	B	4 分
120527-1	2012 周產期感染防治 CME	台灣周產期醫學會、台灣疫苗推動協會	台中永豐棧	05 月 27 日 08 時 30 分	05 月 27 日 12 時 30 分	B	4 分
120530-1	Lifestyle factors and gynecological cancers	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	05 月 30 日 13 時 00 分	05 月 30 日 14 時 00 分	B	1 分
120610-1	2012 周產期感染防治 CME	台灣周產期醫學會、台灣疫苗推動協會	台南大億麗緻	06 月 10 日 08 時 30 分	06 月 10 日 12 時 30 分	B	4 分
120617-2	2012 周產期感染防治 CME	台灣周產期醫學會、台灣疫苗推動協會	高雄漢來	06 月 17 日 08 時 30 分	06 月 17 日 12 時 30 分	B	4 分
120617-1	戒菸治療醫師訓練課程	台灣家庭醫學醫學會	中國醫藥大學國際會議廳	06 月 17 日 09 時 00 分	06 月 17 日 17 時 00 分	B	1 分
120627-1	妊娠糖尿病	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	06 月 27 日 13 時 00 分	06 月 27 日 14 時 00 分	B	1 分
120805-1	戒菸治療醫師訓練課程	台灣家庭醫學醫學會	台北馬偕醫院 9 樓大講堂	08 月 05 日 09 時 00 分	08 月 05 日 17 時 00 分	B	1 分



# 第19屆第3次會員代表大會



蔡明賢院士、蘇聰賢院士



蔡明賢院士



陳哲男代表



郭宗正副理事長代理謝卿宏理事長



蕭弘智副理事長、葉光芄醫師



# 第19屆第3次 會員代表大會



張維君代表



黃啓明代表

陳夢熊代表



林正泰代表



科醫學第19屆第3次會員代表大會





# 晚宴花絮



TAOG 大合唱



理事長致詞



陶醉 ing



左起：林金龍顧問、蘇聰賢院士、蔡明賢院士



鄭英傑醫師、黃閱照秘書長



理事長代表學會頒發學會最佳論文獎給陳持平醫師



黃淑英前立委、吳宜臻立委和田秋堇立委在蘇聰賢院士帶領下，跟會員致意



韓國 Prof. Yoon-Seok Chang 在大會晚宴致辭



日本 JSOG 副理事長 Prof. Kazunori Ochiai 在大會晚宴致辭



韓國外賓演唱



# 晚宴花絮



(右一) 蔡明賢院士乾杯



日韓好友共聚一堂



學會英文秘書 KEIKO



好友共聚一堂



乾杯



晚宴-日本外賓演唱



日本 Prof. Yuji Hiramatsu、韓國 Prof. Kim 夫婦和監事長何弘能在大會晚宴話家常



朱兆民檢察長、蘇聰賢院士、盧佳序醫師、奧地利 Prof. Paul Riss、台大法學院陳聰富副院長、葉光芄醫師在晚宴共聚一堂





# 晚宴花絮—旗袍秀



蕭瑤小姐 (左二)



蕭瑤小姐



旗袍秀合照



# 中區、雲嘉南地區婦產科醫師聯誼會



雲嘉南地區聯誼



中區聯誼-田尾公路花園



雲嘉南地區聯誼



中區聯誼-溪湖羊肉爐



雲嘉南地區聯誼



中區婦產科醫師聯誼大合照





# Quality Life from Better Information

## ORGENICS B 型鏈球菌 快速檢測 CLEARVIEW 男女 披衣菌 快速檢測



美艾利爾健康股份有限公司

使用前請詳閱產品說明警語及注意事項

衛署醫器輸壹字第 007026 號  
衛署醫器輸壹字第 009221 號  
北市衛器廣字第 10101100 號

台北總公司

10343 台北市大同區塔城街64號3樓  
(02)2552-2605

台中辦事處

40247 台中市南區復興路三段 360之8號4樓  
(04) 2223-0462

高雄辦事處

80274 高雄市苓雅區福德三路109巷1號10樓之1  
(07) 725-2865

Discover more at [alere.com](http://alere.com)