

台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2023 年 12 月 326 期

台北誌字第3號執照登記為雜誌交寄



地址：台北市民權西路 70 號 5 樓

電話：(02)2568-4819

傳真：(02)2100-1476

網址：<https://www.taog.org.tw/>

E-mail：obsqyntw@seed.net.tw

發行人：陳思原

秘書長：黃建霖

編輯：會訊編輯委員會

召集委員：詹德富

副召集委員：李耀泰

委員：王三郎 陳建銘 王鵬惠 易瑜嶠

龍震宇 賴宗炫 崔冠濠 洪煥程

李冠昇 黃莊彥

編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安

法律顧問：曾孝賢 (02)23698391

林仲豪 (06)2200386

范晉魁 (02)27519918 分機 111

朱應翔 (02)27007560

隨刊附贈通訊繼續教育回函卡

112 年自費醫療發展研習課程

台北場 112/11/26 舉辦



台中場 112/12/31 舉辦



台南場 112/12/17 舉辦



高雄場 112/12/24 舉辦



台灣婦產科醫學會 326 期會訊

目錄精華

04 理事長的話 | 文／陳思原

05 秘書長的話 | 文／黃建霈

08 文物館捐款名單

09 秘書處公告

09 中華民國醫師公會全國聯合會 函

有關貴學會建議本會修訂「全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項」
條文案，詳如說明，請查照。

10 台灣婦產科醫學會第 23 屆第 5 次理事會會議記錄

15 113 年度年會暨學術研討會 大會須知

17 圓山大飯店住宿登記表格

18 老爺大酒店會員專屬訂房需求單

19 通訊繼續教育

19 外陰陰道念珠菌感染治療的新進展

文／李耀泰 陳福民 郭宗正

25 會員園地

25 有預防老化和百病均醫的藥嗎 (IV)?

文／李耀泰 陳福民 郭宗正

31 編後語 | 文／詹德富

32 徵才訊息

34 活動消息

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

理事長的話

陳思原

2023 年 11 月 25 日在台北慈濟醫院舉辦產前孕婦健康的照顧課程，同時有網路上課。現在的孕婦年齡普遍較以前要高很多，且生活壓力大，因此生產的風險較大，所以婦產科醫師要比過去更需要關心孕婦的身體狀況，包括心跳速率以及心跳是否規律，血壓，是否有內科疾病，例如甲狀腺、心血管疾病、糖尿病、貧血，並注意早產的預防與治療，引起很多會員的興趣及討論，希望藉由此次討論會，我們會更加照顧好孕婦的健康。

2023 年 11 月 26 日自費醫療研討課程在台北開始，接下來在台南、高雄、台中共四場，內容豐富實用，讓所有會員都能有更好更多的選擇。

atosiban，安全性大，是早產病人做安胎的很好的藥物，在醫學中心使用多年效果也受到肯定，但由於費用較高，要更多廣泛使用，確實也會有經濟上的考量。目前有條件的納入健保可以使用兩天，同時價錢也有減低，但是有時繼續安胎下去，就需使用較長的時間而需用自費的方式，雙胞胎、心血管疾病、糖尿病，或產程有進展等情況，可作為第一線使用，是值得好好使用這個藥物。HPV 疫苗可下降子宮頸癌及口咽癌的風險，因此建議女性及男性接受疫苗注射。新一代的避孕藥 E4/DRSP 的黃體素和第四代避孕藥所用的黃體素 drospirenone 相同，取其抗男性荷爾蒙及抗水腫的優點，estetrol (E4) 是天然的雌激素，可以減少血栓的風險，取代第三代避孕藥的地位。現在婦女的營養過剩，肥胖的問題較以往明顯，最近使用 GLP1 藥物減重有增加的趨勢，值得讓會員更了解這方面的進展以及使用的經驗。參加的會員非常踴躍，討論熱烈，大家收穫滿滿的知識。

下午的理監事會議也討論到新生兒的急救、糖尿病照護、代謝症候群照護、老人健檢，婦產科醫師全方位的照顧婦女同胞及嬰兒，並且配合政府的政策，都是我們可以再努力的方向。

2023 年 11 月 28 日李茂盛教授的新書發表會，世界的生命捕手，當天貴賓雲集，我也很榮幸的能夠上台致詞。讀過這本書以後非常的感動，李教授從艱苦的環境長大，努力向上，能夠做出偉大的事業，是全台灣知名的不孕症權威，幫助許多夫婦達成圓滿家庭的理想；曾擔任台灣生殖醫學會以及台灣婦產科醫學會理事長，領導台灣走向國際。這本書非常勵志，讓人想一口氣看完，值得推薦給大家的一本好書。

李教授不僅在臨床上照顧許多的患者，同時也做了很多很好的研究，發表許多傑出的研究論文，在著名的歐洲以及美國生殖醫學雜誌；今年有關於胚胎切片的研究和國際的學者一起合作，得到了美國生殖醫學會的優秀論文獎。在開醫學會的時候，李教授的評論都讓在座的醫師們受益匪淺，能夠對於病因學理有更深入的了解。並且指導許多博士班學生，栽培台灣下一代的醫師。除此之外，李教授也非常關心國家的發展，並成為總統府的資政，他的精神讓我們十分的敬佩，值得後進晚輩們學習效法。

2023 年 12 月 1 日到 3 日，台灣婦癌醫學會理事長王鵬惠教授，也是台灣婦產科醫學會的理事及會刊的副主編，在台北舉辦亞洲婦癌醫學會，邀請了許多國家的學者，為我們台灣的國際地位，再一次的提升。台灣婦產科醫學會和各個次專科學會有很好的連結，也會協助各個學會在國際上的學術發展及地位，非常恭喜王教授以及大家能讓這次國際的醫學會圓滿成功，婦產科醫學會和亞洲婦癌醫學之間的友誼又更加深了，這樣的學術交流以及珍貴的友誼，值得大家繼續努力維持及珍惜。

2023 年 12 月 19 日參加優化兒童醫療照護成果發表會，婦產科醫師做好高危險妊娠的組合照顧，產後出血以及血栓症的預防與治療，產後憂鬱症的預防，透過再教育及擬真教學，死亡案例分析及輔導，婦產科醫師更努力關心孕婦，感謝政府對於婦產科學會支持，包括醫學中心、醫院和基層，和兒科醫師，做好周產期照護，高危險妊娠轉診，早產兒的護送，大家一起照顧好孕婦及嬰兒的健康。

秘書長的話

黃建霖

令人困擾的 PGE2 陰道塞劑缺藥問題，經健保署長官努力向國外廠商爭取下，預定 1/8 恢復供貨，學會也請其應鼓勵國內廠商恢復生產，才能避免再發生。

健保方面，最近已公告慢性糖尿病患者進入懷孕時，每日給付五片血糖試紙 ;CA-125 檢測審查注意事項新增：「化療患者若需追蹤治療效果，經說明理由後可提早監測。」

繼續教育活動方面，自費醫療發展課程於 11-12 月於全台各地順利舉行，獲得相當好的迴響，明年會繼續來辦理。1 月有乳房醫學會相關課程，以及 1/21 在台中裕元花園酒店與中華亞太婦科美容醫學會合辦的課程，廠商也提供合作方案，不用花大錢買機器，歡迎有興趣的會員報名來參加。

機器手臂輔助婦科手術申請健保給付資格第一次審查會議，也於 12/22 舉行，部分未符合要件者，將於近日內通知補件，會中並決定再度開放申請，以期在健保正式公告通過婦產科項目時，能有最多會員取的資格，歡迎尚未提出申請者把握機會。

本月也是學會各項政府標案計畫繳交報告時間，專科考試、評鑑、流感、性健康、更年期賦能計畫、國科會補助、產檢教育及平台建置，全部順利通過，在此也感謝所有辛苦幫忙的委員及祕書處人員，明年我們再接再勵。

立法院 12/6 也舉行了安樂死的公聽會，個人也代表婦產科醫學會出席給予支持，期待台灣朝向更開放的道路前進。理事長也於 12/19 代表學會參加衛福部兒童專責醫師成果發表記者會，也體現了婦產科醫師在胎兒、新生兒照護的重要性，獲得各界及衛福部的肯定，也期待台灣在周產期及兒童照護更進步。

亞洲婦癌醫學會 (Asian Society of Gyn Oncology, ASGO) 於 12/1-3 在台北盛大舉行，學會除號召會員踴躍出席參加，也舉辦宴會來歡迎許多日韓的院士們，三方有很好的交流，也恭喜台灣婦癌團隊，在王鵬惠教授領導下為台增光。亞太婦產科醫學會 (AOFOG) 的微創醫學及婦癌委員會也合辦年輕醫師的手術 video 競賽，並給予優勝者將在五月韓國釜山大會上台受獎及演講的榮耀，以及免費參加五月釜山年會及六月香港的微創手術工作坊，學會也宣布加碼贈送台港來回經濟艙免費機票給來自台灣的優勝者，歡迎年輕醫師們多多來參與。AOFOG 秘書長也特別來函，歡迎及拜託台灣的會員多多來參與釜山年會，學會也特別開放來幫忙有興趣的會員一同來團體報名，享受註冊費減免的特別優惠，並展現台灣的實力，一同來爭取 2028 的主辦權。今年三月我們年會時 AOFOG 的理事長、秘書長也將親自率團來參加，給台灣很大的面子及實質上的支持。

會員康樂活動於 12/2 在高雄旗津順利舉行，感謝 鄭英傑、楊宗力召集人精心規畫，張榮州副理事長的領導，蘇榮茂前副理事長、龍震宇理事、邱孝震前輩及許多高雄的會員們紛紛慷慨解囊，請大家暢飲啤酒、旗津小吃、滿滿的伴手禮，充分展現高雄人的熱情。本次行程也展現了高雄進步的一面，輕軌、哈瑪星園區、旗津海邊旅遊園區、老街、砲台、高雄港，構成了一個規劃良好相當完整的旅遊點，參加者莫不伸出大拇指連連比讚，也紛紛建議學會於年會期間舉辦旅遊活動，學會也從善如流，預定於 3/9 星期六舉辦圓山飯店及密道導覽，3/10 星期天舉辦北海岸一日遊，參觀朱銘美術館及野柳風景區，享受海鮮大餐，歡迎大家來報名參加。年會旅館訂房優惠方案也已公告，近日內也將公告報名、繳費等資訊，今年也將安排圓山到捷運站的交通車，歡迎大家多多來利用。

選舉將至，預祝婦產科醫師出身或對我們友善的委員，都能順利當選，也期待台灣選出適當的領導人，引領我們走在正確的道路上。

敬祝大家 龍年平安、闔家幸福。

敬愛的會員，大家好！

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

光陰荏苒，多少英雄灰飛煙滅，唯有累積所有會員個人的傑出成就，才能寫下學會的歷史新頁。學會博物館成立以來，仍然有很多會員踴躍捐款，而捐獻文物的行動更絡繹不絕，國內外參觀者也不少，大家給了很多鼓勵，發生了很多感人的故事，著實豐富了博物館的館藏。今後，不論任何文物，也不論捐款金額多寡，都期待大家能熱烈捐贈支持，學會博物館絕對會妥善運用及管理。此外，捐款可以抵稅，而且和文物的捐獻芳名錄（新增者）都會持續定期（或每月）公告在會訊；至於會員捐款與捐獻文物的總彙整，已經在「台灣婦產科醫學會一甲子」中P. 39-43刊載，希望所有會員查核。對於大家締造的歷史（包含所有會員的奉獻），我們也都希望能在適當時機將其彙編成冊發行，並能在每隔一段時間就update&renew博物館誌，並以平板輸出方式，懸掛在二樓大廳來感謝和記述大家的努力和無私奉獻，讓它成為台灣婦產科醫學會歷史光榮的一章。

最後，謝謝大家的熱心支持！也敬祝大家

身體健康闔家平安！

捐款專戶

銀行帳號：玉山銀行民權分行 0598-940-134000

（請務必在匯款時，於附註欄寫明個人姓名及用途）

戶 名：台灣婦產科醫學會

理 事 長 陳思原

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃建霈

財務委員會召集人 陳宜雍 敬上

112 年度文物館捐款名單

會員編號	姓 名	本次捐款金額	個人總捐款金額	捐 款 日 期
1812	蔡 明 松	10,000	10,000	112 年 02 月 21 日
612	黃 思 誠	10,000	70,000	112 年 02 月 23 日
463	徐 弘 治	1,000	1,000	112 年 03 月 02 日
956	李 耀 泰	10,000	167,000	112 年 03 月 10 日
1599	賴 文 福	1,250	501,250	112 年 04 月 10 日
2783	陳 怡 仁	3,000	3,000	112 年 04 月 17 日
956	李 耀 泰	11,000	178,000	112 年 05 月 02 日
961	潘 世 斌	980	980	112 年 05 月 16 日
1884	張 維 君	20,000	30,000	112 年 05 月 28 日
1842	陳 思 原	6,000	22,000	112 年 05 月 28 日
1054	謝 鵬 輝	5,000	189,288	112 年 05 月 28 日
956	李 耀 泰	10,000	188,000	112 年 06 月 30 日
2653	黃 建 霈	6,000	12,000	112 年 11 月 14 日
1022	丘 林 和	10,000	10,000	112 年 11 月 21 日
1588	許 朝 欽	1,000	1,000	112 年 11 月 21 日
1183	鍾 炳 英	5,000	15,000	112 年 11 月 24 日
971	陳 雲 娥	10,000	10,000	112 年 11 月 29 日
1338	林 仁 卿	10,000	10,000	112 年 11 月 29 日
1599	賴 文 福	1,250	502,500	112 年 12 月 14 日

* 註：因版面有限，每人僅刊登最新捐款

博物館成立後再捐贈文物名單

製表日期：112/12/28

個人捐贈（依姓氏筆畫排序）：

方昌仁、王俊雄、王義雄、王漢州、王鵬惠、甘明又、成 功、朱明星、何弘能、李 盛
 李正義、李枝盈、李茂盛、李榮憲、李耀泰、李俊毅、杜錦照、阮正雄、周建章、周輝政、
 邱孝震、岩下光利、林正義、林炎照、林國昭、林錦義、吳香達、姜仁發、姜淳範、施景中
 施俊雄、柯瑞祥、張志源、張維君、張昇平、張炯心、許峰雄、許龍國、許德耀、郭宗正、
 陳文龍、陳宏銘、陳哲男、陳福民、陳麗貴、陳明哲、陳慶芳、陳琬青、陳奕儒、陳思原、
 曹國賢、馮承芝、黃思誠、黃閔照、黃德雄、黃秀吉、彭增福、楊友仕、楊應欽、葉文德、
 葉光芃、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、鄭英傑、蕭惠真、賴明志、賴朝宏、
 魏木唇、謝欣穎、謝卿宏、謝鵬輝、蘇文彬、蘇聖傑、蘇聰賢、鐘坤井

機關單位捐贈：

台大醫院婦產部、馬偕醫院、原水文化（城邦出版社）、台中榮民總醫院婦女醫學部

外國組織 / 個人捐贈：

日本：木村正教授、Prof. Takeshi Maruo & Mrs. Keiko Maruo、Prof. Yuji Hiramatsu
 韓國：KSOG、Prof. Joo- hyun Nam、Prof. Yong-won Park、Prof. Yoon-seok Chang、
 尹聖道教授
 美國：ACOG 前理事長 Prof. James N. Martin、ACOG 前理事長 Prof. Jeanne Conry、
 ACOG 前理事長 Prof. Mark S. DeFrancesco、ACOG 前理事長 Prof. Thomas M. Gellhaus
 馬來西亞：AOFOG 理事長 Dr. Ravi Chandran
 英國：FIGO 前理事長 Prof. Sabaratnam Arulkumaran

中華民國醫師公會全國聯合會 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 112 年 12 月 6 日

發文字號：全醫聯字第 1120001543 號

主旨：有關貴學會建議本會修訂「全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項」條文案，詳如說明，請查照。

全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項增修訂條文對照表 (112/10/5)

婦產科

規範醫令代碼	增修訂條文	原條文	增修目的	增修依據	增修訂說明
12077C	200502010 CA-125(EIA) 之審查 200502010-01 臨床上懷疑有婦科惡性腫瘤或已確認為婦科惡性腫瘤者，或其他惡性腫瘤可作為監測指標者，追蹤其是否復發。得每三個月申報 1 次，其他惡性腫瘤，CA125 如可作為癌症監測指標者亦同，但如療程中或因病情變化，或如化療患者，需要提早監測時須說明其理由。 200502010-02 可作為腫瘤如子宮肌腺症、子宮內膜異位症手術前後之追蹤。每 3-6 個月抽血 1 次。	200502010 CA-125(EIA) 之審查 200502010-01 臨床上懷疑有婦科惡性腫瘤或已確認為婦科惡性腫瘤者，或其他惡性腫瘤可作為監測指標者，追蹤其是否復發。得每三個月申報 1 次，其他惡性腫瘤，CA125 如可作為癌症監測指標者亦同，但如療程中或因病情變化需要提早監測時須說明其理由。 200502010-02 可作為腫瘤如子宮肌腺症、子宮內膜異位症手術前後之追蹤。每 3-6 個月抽血 1 次。	☐ 確保病人安全 ☐ 減少不當醫療服務量 ☐ 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 ☐ 增進醫療照護之公平性 ☐ 提升醫療照護品質 ☐ 助於減少臨床行為之差異 ☐ 其他	☐ 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 ☐ 爭審會爭議審議原則 ☐ 實證醫學證據等級（檢附文獻如附件） ☐ 1++ ☐ 1+ ☐ 1- ☐ 2++ ☐ 2+ ☐ 2- ☐ 3 ☐ 4	加註文字，化療患者追蹤治療效果，經說明理由後，可提早監測。

台灣婦產科醫學會 第 23 屆第 5 次理事會會議記錄

時 間：112 年 11 月 26 日（星期日）下午 2 時

地 點：學會會館（台北市中山區民權西路 70 號 5 樓）

主 持 人：理 事 長 陳思原

出 席 者：副理事長 潘世斌 施英富

常務理事 蔡永杰 王鵬惠 盧佳序 王炯琅 王有利

理 事 蕭弘智 林朝枝 陳建銘 周輝政 呂維國 徐超群

陳欽德 洪秉坤 應宗和 曾振志 許耿福 鄭雅敏

潘恒新 陳震宇 陳美州

列 席 者：常務監事 陳榮輝

秘 書 長 黃建霖

副秘書長 劉崇賢 陳子健

請 假 者：副理事長 張榮州 張維君

常務理事 鄭英傑

理 事 孫茂榮 許德耀 林錦義 梁守蓉 張正坤 陳繼征

郭富珍 龍震宇 丁大清

監 事 長 蔡明松

副秘書長 王漢州 陳勝咸 詹德富 林嘉祈 施以中 何信頤

歐育哲 林芯仔 黃文助 劉蕙瑄

紀 錄：黎婉青

壹、確認第 23 屆第 4 次理事會會議紀錄。
通過。

貳、報告事項

一、陳思原理事長報告

1. 目前醫學院畢業醫師會進入訓練醫院擔任 PGY，有些可能會從事醫美等相關領域，但終究要取得醫師執照並需要 PGY 訓練兩年，醫師執照才能續用。
2. 近期從韓國年會和 FIGO 回來，在 FIGO 有演講台灣關於不孕症的補助，很多印尼和泰國的醫師都對這方面很有興趣，因為台灣的不孕症補助做得相當完整，韓國、日本也有相關補助，但其他東南亞國家相對地還沒開始，但其實東南亞國家甚至全世界都有面臨少子化相關的議題，可能未來大家都有不孕症補助的需求，但不孕症補助只是少子化的一小部分，少子化也影響到婦產科醫師的業務。接著我們從韓國回來也是有演講，日本醫師們聽到我們的演講甚至有教授也表示有興趣到台灣來學習。

3. 學會和國際交流建立良好的關係，在 FIGO 的時候，日、韓等國協助發聲支持我們，我們現在也是常務理事國，對國家來說有相當的貢獻。感謝過去的院士、理事長們持續的努力交流。
4. 拜訪林靜儀立委，討論產後納入國健署補助。雖然署內經費有限但學會將繼續爭取為孕婦謀福利。
5. 關於乳房超音波可以納入國健署補助像抹片一樣，已排入討論範圍內，現階段國健署無法補助的情況下，門診時幫病人做抹片或乳房觸診的時候，有時候都有一些 fibrocystic change，摸起來粗粗的，也可以用健保申報，疑似腫塊情況下，應該絕大部分健保還是會過，當然希望政府有足夠的經費，能夠更全面性的情況下，乳房超音波是一個非侵入性很好的檢查。還是值得學會繼續來推動。
6. 今年自費醫療研討會包括 atosiban、第四代避孕藥、還有 HPV 疫苗在基層廣泛推廣，包括女性、男性、還有減重藥物，參加學員很多、討論也很熱烈，陰道雷射的議題相關繼續教育也會繼續舉辦。少子化的議題，讓婦產科接生數變少，其他婦女全面的健康照顧是我們婦產科的責任，現在希望可以把服務範圍做更廣，學會將再多舉辦這些再教育的活動。
7. 明年 AOFOG 於韓國釜山舉辦，往例推薦眾多優秀的講者演講。AOFOG Viedo 競賽，台灣有很多很好的腹腔鏡、子宮鏡特殊技巧，鼓勵各位年輕醫師踴躍參與競賽。

二、陳榮輝常務監事報告

今天蔡明松監事長請假，本人代理監事長，理事會決議執行情況大致良好，到目前為止學會財務都很健全。

三、施英富副理事長報告

最近和秘書長常常聯絡，因為最近基層很難做，點值一直減少，雖然全聯會有和健保署開會，這部分有提案，等等會再報告。

自費醫療部分，基層醫師可以加強一下，12 月 31 日和明年 1 月 21 日中區都有舉辦自費醫療相關課程。

四、黃建需秘書長報告

1. 乳房超音波部分如同剛剛理事長報告的，該做的以健保方式先來實行。
2. 陰道清潔也行文到健保署，但目前尚未回覆，說灌洗是否可以用清潔來包含，希望將來可以照這方式，但目前還沒有得到回覆。
3. 之前理事會會議有提到希望學會舉辦代謝症候群相關課程，後來和健保署確認發現目前有固定的計畫在執行。計畫裡面限醫師公會全聯會、家庭醫學會、內分泌醫學會做執行單位，除非計畫內容更改，不然學會無法舉辦，但在我們自己不能辦的情況下，會員還是可以上線取得資格後來做申請。只是和學會自己舉辦比起來少了婦產科醫學會 A 類學分。將來看看明年度是不是計畫申請的時候，學會來爭取。
4. 上次理事會有通過 AOFOG 的申辦，十二月開始會做籌備，12 月 15 日前須和 AOFOG 秘書處表示台灣有申辦意願，目前看起來就是新加坡和越南想要和我們競爭，若是我們有準備好，依照台灣的實力，我們應該是可以爭取下來。明年五月會正式去做報告就會

有結果。

5. 年會方面上次有提到場地大小問題，希望有適合開會的地方，當時提出問題時，已經決定場地在台北圓山，無法更換。目前有幾個方式，首先，圓山的場地比裕元大，一間都可以到百餘人，不會像裕元部分場地一間不到百人。剛剛監事會也有提出一個方式，是否年會期間也辦一個眷屬的旅遊，以分散人潮。第三為開放視訊，但考量到開放視訊費用會增加上百萬元費用，且會降低廠商擺攤意願，將來會考慮到會員學習效果，盡量讓想來的人盡量都有位置可以聽課。
6. TJOG 目前相關費用佔學會整年度支出總預算的 16%，希望可以開源節流，並提出和作者收費的想法，和陳持平主編及王鵬惠副主編討論後，認為目前比較不適合和投稿者收費，擔心稿源會減少，目前 TJOG 稿源有八成來自國外，多以低收入國家為主，若是收費可能造成投稿數量明顯降低，所以編輯委員會覺得比較不適合，其次，目前多數經費用於 ELSEVIER 公司，但目前尋找後即使找國內的編輯公司費用上也不會明顯降低。或是比照博物館的形式，發動常設募款；或比照其他醫學會尋找支持的單位負擔相關費用。不過目前學會全額負擔仍尚有節餘，當然長期而言若有財源挹注，學會負擔可以減輕一些，可以有多的經費投入其他業務。結論：目前編輯委員會傾向於不要和受刊者收費。
7. 胎兒生理評估有增加胎動減少適應症，24 週以上就可以來申報，生產事故年報也發現在胎盤功能不好和妊娠糖尿病 (GDM) 控制不良的患者，是佔胎死腹中 (intra-uterine fetal death; IUFD) 前兩名，而生產事故裡面一半以上又和胎死腹中有關，所以其實有些高風險經過好的檢測，是可以有機率把寶寶救回來的。鼓勵各位會員符合健保條件多來申報！
8. 婦產科佔比下降，明年龍年到來，少子化的速度比預期中更快。目前學會正和健保署溝通，生的少但要生的好。希望我們的品質方面可以做得更好，學會預定擬定 10 個指標，當有達成指標時，健保署給的費用可以增加 1%-2%。
9. 執行健保機械手臂輔助婦科手術認證辦法目前已有近七十位醫師申請，學會預定在最近審核後公告，但目前健保署聯絡後，署內表示他們目前作業速度趕不上，請學會先暫緩，預定改為十二月公告。申請會就最近送過來的案件來做申請，若是還沒申請也沒有關係，因為就和現在自費做一樣，但如果將來想要申請健保醫師資格，就需要通過認證。目前僅通過一項就是子宮內膜癌 (Endometrial cancer) 但目前健保署也尚未公告。
10. 提醒各位會員醫師 NSAIDs 用於 20 週以上孕婦要特別小心去追蹤。
11. 前列腺素 E2 (PGE2)，目前國內是缺藥狀態，另外女性荷爾蒙雌激素針劑目前因為缺料也是缺藥，目前皆已和食藥署反應。
12. 學術委員會已於 9 月 23 日開會，明年年會為 3 月 9、10 日在圓山大飯店舉辦。
13. 九月份學會舉辦生產事故研討會及更年期線上人員工作坊。明年一月份即將舉辦乳房超音波訓練課程及 1 月 21 日中區自費美容醫療教育活動，歡迎各位會員多多參與。

14. 專科醫院評鑑在八月及九月順利完成，各訓練醫院應已收到評鑑結果，各訓練醫院可以拿此結果做為明年評鑑準備參考。今年對未滿八十分的醫院提供申覆機會，發現很多其實都是有準備但可能沒有附上，所以之後在提交資料時，請務必按照順序及項次寫清楚給委員。評鑑檢討會議有釐清一些項目，譬如 AB 類的期刊如何認證，決定比照評鑑方式還有醫策會公告，A 類就是 SCI 或是 SCIE，B 類就是醫策會公告的雜誌。
15. 住院醫師容額會議也在 10 月 7 日舉行，大致上已取得共識，這幾年開始慢慢有缺額，請各訓練醫院招生上再加把勁。
16. 腹膜外剖腹產在安全上，和病人說明很重要，台灣女人連線為了腹膜外剖腹產有開一個記者會，並邀請地方主管機關和衛福部參與，發現其實會員醫師和病人收取腹膜外剖腹產費用並未和地方主管機關申請核可。請各位會員醫師特別留意若未經申請向病人收取費用是不合乎規定的，將會被衛生主管機關盯上。腹膜外剖腹產若需執行請各位會員醫師慎選適合個案，避免造成增加母嬰傷亡的情況發生。
17. 明年開始預計推廣愛滋病毒暴露前投藥 (Prep)，Prep 有投入診所在泌尿科和家醫科蠻多家的，但也有婦產科可以做的，例如先生感染愛滋，在治療到沒病毒前，太太是需要用藥的，幾乎等同開慢性處方，所以政府是希望婦產科的醫療院所可以加入這方面的服務，也提供了費用給學會，那我們除了辦相關的繼續教育課程外，結餘部分若各醫療院所願意加入，預計一家學會至少可以提撥 2 萬元獎金鼓勵大家加入。
18. 目前婦產科立委參選人共有林靜儀醫師、陳菁徽醫師、江盛醫師，希望可以都順利當選！
19. 人工生殖法可能很快可以過關，甚至同性也可以，比較大的機率是女女，但男男部分因涉及代理孕母，將來代理孕母，目前看起來要過的機率也還不小。單身女性也有可能通過。
20. AMH(Anti-Mullerian hormone，抗穆氏管荷爾蒙)推動初見成效，台北市在婚後育前，公費補助五百塊來檢驗。新北市方面日前我偕同陳美州教授、張嘉玲議員拜訪新北市衛生局陳潤秋局長後，也得到會朝此方向進行的答覆。
21. 10 月 8 日至 12 日到 FIGO，幫助友好國家擔任常務理事國、也恭喜陳美州教授當選傑出女醫師。
22. 11 月份韓國年會時於 Officer meeting 時有很好的交流，明年年輕醫師輪到台灣主辦。感謝台大醫院、馬偕、林口長庚、榮總、國泰等醫院協助安排。
23. ASOG 於 12 月 1 日到 3 日舉辦，學會於會訊及電子報公告，請各位會員盡量參加
24. AOFOG 舉辦 Video 競賽，獲選者將提供獎金及頒獎，希望各大教學醫院主任可以協助推廣年輕醫師 (40 歲以下) 踴躍參加，代表台灣爭取榮譽。明年五月有 AOFOG Officer 的改選，預計會派出代表參選，目標為繼任理事長，希望兩年後台灣可以再有一位 AOFOG 的理事長。
25. 今年專科醫師有 70 位通過，6 位沒通過。希望學生們繼續努力。
26. 今年會員旅遊於 10 月 27 日至 29 日在宜蘭舉行，反應熱烈，會員旅遊參與人數越來越多，四台遊覽車坐到爆滿。謝謝大家支持。

27. 下次理事會會議時間是明年 2 月 25 日，當日也會舉行春酒活動，歡迎踴躍參加。

參、討論事項

案由一：審查 112 年度 7～9 月份月報表、113 年收支預算表。

說 明：現場核發相關報表。

提案人：財政委員會

結 論：照案通過

案由二：健保費用申請浮動點值已行之多年，是否能建議改固定點值為 1。

說 明：最近健保點值已下降至 0.79，我們醫界長期受點值變動的困擾。希望學會能行文至全聯會及健保署，力求點值固定為 1，因為點值的變動責任不在醫界，能保點值固定於 1，這樣醫病雙方才能獲得保障。

提案人：施英富副理事長

結 論：學會將行文和全聯會反應，並請全聯會和政府機關反應、爭取。

肆、臨時動議

案由一：高風險妊娠生產新生兒緊急處置費分為初階、中階、高階，初階診所可以做，但要小兒科醫師才能申報。並非所有診所都有小兒科醫師，建議婦產科專科醫師可以去受訓新生兒高級急救救命術（NRP），希望學會可以協助爭取。

說 明：初階對象為出生時孕齡 33 至 36 周，或出生時體重 1501 至 2500 公克，或任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。申報資格限具合格且效期內新生兒高級急救救命術（NRP）證書的新生兒科醫師、兒科醫師執行。

秘書長補充，此部分為醫事司、健保署為兒科所提撥的特別預算，希望增加兒科醫師收入，因事涉兩科和諧，將來我們也需兒科支持，建議不爭取此項費用。

提案人：洪秉坤理事

結 論：將來有機會將提新案爭取其他補助費用。不爭取此項以維持兩會和諧。

案由二：有關部分醫院申報第三度及第四度陰道撕裂傷核刪，請問學會是否可提出共識？

說 明：有關陰道產合併第三度及第四度撕裂傷是否另行申報，目前各醫院作法並不一致。第四度撕裂傷對病人身體影響較大，增加醫師對病人的處置。第三度撕裂傷保留彈性可考慮給各位會員醫師自行斟酌。

提案人：盧佳序理事

結 論：因第三度及第四度撕裂傷將花費較多成本及心力。故學會已行文衛福部，表達贊成額外申報；將來若通過各位會員可以依據其規定來申報。

伍、散會（下午 3 時 30 分）

113 年度年會暨學術研討會 大會須知

◎日期：113 年 3 月 9-10 日（六、日）

◎地點：台北圓山大飯店 12 樓報到處（台北市中山北路四段一號）

◎積分：A 類 29 學分、倫理積分申請中。

※ 詳細內容請參閱學會郵寄之**三摺通知單**或**網站年會專區**。

◎報到：台北圓山大飯店 12 樓報到處

簽到時間：3 月 9 日（六）上午 8：15～下午 4：00

3 月 10 日（日）上午 8：15～下午 2：00

簽退時間：簽到簽退至少需間隔 3 小時，最晚簽退時間為下午 5：00。

※ 二天會議時間內必須完成簽到簽退各一次，可擇其中一天或跨天完成，**超過報到時間不再受理**。

◎常年會費及報到費（預先繳費自 1 月 2 日至 2 月 5 日止）

(1)113 年度常年會費：

會員 3,500 元（永久會員、及 80 歲以上之會員免繳）

準會員 500 元

(2)113 年度年會報到費：

會員 2,000 元（65 歲以上免繳）

住院醫師（準會員）免費

住院醫師（非準會員）1,000 元



大會活動報名專區

◎大會晚宴：

時間：113 年 3 月 9 日（星期六）晚上 6：00（當天憑入場券入場）

地點：台北圓山大飯店 V 樓敦睦廳

費用：(1) 會員每人 500 元，如符合下列身分者可免費參加（會員代表 / 理監事 / 大會講師 / 主持人 / 年滿 65 歲以上）。

(2) 眷屬每人 500 元（限 1 人）。

(3) 所有參加晚宴會員請務必完成線上報名程序。

※ 入場須知：晚宴當天請先至 12F 大會報到處完成報到並領取晚宴入場券，屆時憑入場券按桌次入座。

◎大會旅遊：北海岸一日（野柳 + 朱銘美術館）之旅

時間：113 年 3 月 10 日（星期日）上午 09：00 - 15:00

集合地點：台北圓山大飯店 1F 大門內（東南旅行社領隊舉牌處集合）

費用：(1) 會員每人 1000 元。

(2) 眷屬第一位 1500 元，第二位以上每人 2000 元。

◎大會晚宴及旅遊報名方式：

113 年 1 月 2 日起請於以下報名專區進行線上報名並於 2 月 5 日前完成繳費。

大會報名專區網址：<https://reurl.cc/M4A7km>

★上述費用敬請利用【線上繳費】方式預先繳費，以加速大會報到作業時間。如超過繳費截止日，請於大會現場進行繳費。

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



年會專區

◎台北圓山大飯店交通資訊 (台北市中山區中山北路四段一號) :

1. 捷運接駁車：捷運圓山站 (接駁車次時間及路線詳情，請見學會官網年會專區公告)

2. 自行開車：

(1) 高速公路 (國道一號)

下松江路在民族東路右轉，到中山北路再右轉，過台北市立美術館再上中山橋，靠左車道前行一分鐘後會在前方山壁旁看到一個斜坡，從斜坡直接上圓山大飯店。

(2) 新生高架快速道路

下橋往北安路走左側車道至美僑協會迴轉往市區方向，並沿著山壁的最左側車道繞一圈後，直接上圓山大飯店。

(3) 中山北路往南 (從士林往台北)

沿著中山北路往南經劍潭青年活動中心直行，走左側車道並沿著山壁的最左側車道繞一圈後直接上圓山大飯店。

◎住宿：本年度 3 月年會期間之訂房價格及圓山大飯店訂房單，請參閱附件資訊。

◎圓山及西密道行程 (請至圓山飯店官網預約 <http://bit.ly/2HzaUcl>)

導覽行程：

大廳落地門 → 梅花藻井 → 大缸花 → 文化走廊 → 百年金龍 → 西密道 → 貨布牆 → 圓山文創館。

導覽費用：成人 250 元 / 位。

凡住房可以優惠價 200 元 / 位，加購此導覽行程。



THE GRAND HOTEL
圓山大飯店

圓山大飯店住宿登記表格
台灣婦產科醫學會 113 年度年會暨學術研討會
2024 年 3 月 9~10 日

圓山大飯店提供台灣婦產科醫學會 113 年度年會暨學術研討會之與會貴賓訂房優惠價如下，敬請參閱所示；請填妥此訂房表格；傳真或E-mail至訂房部訂房。

備註：本優惠訂房以「先訂先得」為原則，期望與會貴賓能於2023年1月31日前儘早訂房，以免向隅。

台北圓山大飯店-訂房部

地址：台北市中山北路四段1號

電話：02.2886-1818 分機1520~1525

E-mail：reservations1@grand-hotel.org

傳真：02.2886-4974

網址：http://www.grand-hotel.org

A. 訂房者資料 (請清楚的用正楷字體或打字來填寫)		
稱謂： ☐ 先生 ☐ 太太 ☐ 小姐 ☐ 博士 ☐ 教授，會員編號：		
姓： 名：		
地址：		
電話： 傳真： E-mail：		
居住地： 生日(西元年/月/日)：		
入住日期(西元年/月/日)：		
退房日期(西元年/月/日)：		
抵達時間： ，離開時間：		
B. 房型	單人房(2 床)	雙人房(2 床)
精緻無窗客房 (本館 2~9 樓、麒麟廳無窗房，約 6~8 坪)	☐ NT\$3,850 /每間/每晚	☐ NT\$ 4,610/每間/每晚
高級客房 (麒麟廳 1~3 樓、本館 2~9 樓側景，約 10~12 坪)	☐ NT\$4,860 /每間/每晚	☐ NT\$5,620 /每間/每晚
豪華客房 (本館 2~6 樓山景，約 10~14 坪)	☐ NT\$5,080 /每間/每晚	☐ NT\$5,840/每間/每晚
天際客房 (本館 2~6 樓市景，約 10~14 坪)	☐ NT\$6,290 /每間/每晚	☐ NT\$7,050 /每間/每晚
*以上客房報價已含稅、含服務費、含早餐(單人房含 1 客早餐、雙人房含 2 客早餐)。		
*房型依飯店房況安排(Twin for Single use)，圓山大飯店保有安排及調配房型的權利。		
*本飯店收到填妥之訂房表格後，您將會收到書面確認單以確認訂房。		
C. 接、送機服務		
☐ TOYOTA (NT\$1,600/每輛/每趟；約 1~3 人，視行李多寡)		
☐ V.W T6 (NT\$2,200/每輛/每趟；約 4~6 人，視行李多寡)		
*請於搭車 3 日前預訂接送機。		
D. 信用卡保證		
信用卡： ☐ VISA ☐ MasterCard ☐ American Express ☐ JCB ☐ Diners Club		
卡號： 有效期限： / (月MM/年YY)		
持卡人姓名：		
簽名： 日期：		
※未填寫信用卡資料，恕不接受訂房。已訂妥之房間若於 72 小時內取消、延期或變動，仍需支付圓山大飯店取消總房間數一晚之優惠房價，以彌補圓山大飯店之損失。		
※為響應環保，飯店不提供一次性旅宿用品。		



2024 婦產科醫學會-會員專屬訂房需求單

會員編號：_____

訂房人：_____ 訂房人聯絡電話：_____

訂房人 E-mail：_____

☐ 訂房人同住客(請打勾)，若不同，請填寫以下住客資訊：

住客中文姓名：_____ 住客聯絡電話：_____

住客 E-mail：_____

1.請填寫訂房需求： ※適用住宿日期: 2024/3/8~3/11

入住日期：2024 年 _____ 月 _____ 日 退房日期：2024 年 _____ 月 _____ 日

選擇房型	房型	每房每晚	選擇床型	選擇每房人數	間數
☐	精緻客房 (約 7 坪)	NT\$5,851(3/8 & 3/9) NT\$4,851	☐ 一大床 ☐ 兩小床	☐ 單人 ☐ 雙人(需加價 NT\$660)	____ 間
☐	豪華客房 (約 9 坪)	NT\$6,313(3/8 & 3/9) NT\$5,313	☐ 一大床 ☐ 兩小床	☐ 單人 ☐ 雙人(需加價 NT\$660)	____ 間
☐	尊爵客房 (約 11 坪)	NT\$6,833(3/8 & 3/9) NT\$5,833	☐ 一大床 ☐ 兩小床	☐ 單人 ☐ 雙人(需加價 NT\$660) ☐ 三人(含 1 張加床) (需加價 NT\$2,500)	____ 間

● 以上房價已包含 5%稅及 10%服務費及每日早餐(依每房人數)。

● 入住時間：下午 3 時，退房時間：上午 11 時。

2.訂房保證及取消規則： ※請填入信用卡資料保證您的訂房。信用卡別：☐ VISA ☐ MASTER ☐ AE ☐ DINERS ☐ JCB

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

持卡人簽名：_____ (請與信用卡簽名相同)

⚠取消規則： 訂房若有任何變動或取消，請於離入住日 3 天前取消或變更訂房，如逾期將收取全額房費作為取消費。**3.其他需求：** _____**4.完成訂房：**

訂房需求單請填寫完成後回傳至 E-mail: david.ku@tp.hotelroyal.com.tw 或傳真:(02)2542-1038，請確認收到**訂房確認書**後，方完成訂房程序。或來電(02)2542-3299 轉 313 業務部/顧先生確認訂房是否完成，謝謝！

外陰陰道念珠菌感染治療的新進展



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產部

² 台北中山醫院 婦產科

外陰陰道念珠菌感染 (vulvovaginal candidiasis, VVC) 是婦女常見的一種陰道炎，婦女一生感染 VVC 一次的風險達 75%， ≥ 2 次的風險有 40-45%，外陰陰道念珠菌復發性感染 (recurrent vulvovaginal candidiasis, RVVC) 的定義為 12 個月內發生 ≥ 3 次 [1]。VVC 的症狀有搔癢、灼燒、刺激性和分泌物等；婦檢可見外陰水腫、紅斑、皮膚擦傷、陰道壁有白色茅屋起司狀 (cottage cheese) 分泌物 [2]。過去，在急性 VVC 多予以局部塗抹 imidazole 衍生物 (如 clotrimazole、econazole、isoconazole、fenticonazole、miconazole 等)，或口服使用 triazole (如 fluconazole、itraconazole、posaconazole、voriconazole 等)。本文特討論如何治療 RVVC、棘手的非白色念珠菌 non-albicans Candida (NAC) 和新的念珠菌治療藥物 [3]，以供同仁參考。

◆ 感染危險因子

VVC 陰道的 pH 值常微酸性 (正常 pH 3.5-4.5)，但是如果有陰道萎縮、細菌症 (bacterial vaginosis) 和陰道滴蟲感染，則陰道 pH > 4.5 。

- 陰道沖洗被認為可能增加 VVC 的感染風險，故不建議，此外下列情況，容易發生 VVC：
- 一、糖尿病：高血糖使宿主免疫力降低，影響白血球功能，增加黴菌在陰道上皮的附著力。糖尿病患者本身和肥胖者均易發生 RVVC；尤其糖尿病患者患禿髮念珠菌 (candida glabrata) 和熱帶念珠菌 (candida tropicalis) 的風險較健康者為高 [3,4]，在使用降血糖藥物 SGLT2 抑制劑 (如 dapagliflozin 和 canagliflozin) 者，不僅尿糖增加，VVC 風險亦增加，故糖尿病患者務必要控制好血糖，才能降低 VVC 和 RVVC 的感染 [4]。
 - 二、抗生素：抗生素會消滅陰道的正常細菌如乳酸菌，因此黴菌就易滋生。有報告認為，低劑

量 azole 抗黴菌藥物亦會增加 NAC 感染的 VCC^[3]，並提出在抗生素開始使用或結束後，予以口服 fluconazole 150 mg 來預防 VCC 感染^[4]。

三、荷爾蒙：VVC 好發在 21-40 歲間，年長者較少見，但年長者 NAC 的風險則高於年輕者^[3]。年長者在使用雌激素後，陰道上皮層細胞會增加肝糖（glycogen），會促進念珠菌滋生；年輕者發生 VCC，亦因陰道上皮層細胞有較多肝糖，故婦女如使用高劑量雌激素會增加 VVC 風險，而黃體素似乎能降低其風險，但不建議使用避孕器，包括 LNG（levonorgestrel-releasing system），因有報告提出，這些避孕器使用第 1 年，仍會提高 VVC 的發生率^[3]。

四、基因因素：有些基因突變包括 polymorphism in TLR2（toll-like receptor 2）和 mannose-binding lectin 2(MBL2) 等較易發生 VVC 和 RVVC^[1]，在歐洲和非洲基因突變在 VVC 的盛行率有 3-7%^[4]。

五、HIV 感染：HIV 患者的 NAC 風險增加^[3]，一方面是免疫力下降，另一方面因常長期使用 fluconazole 預防黴菌感染，會產生抗藥性，但在低病毒量者陰道 NAC 的風險會下降^[3]。

外陰陰道念珠菌復發性感染的治療

RVVC 的治療是長期的，通常 6 個月至 1 年，詳細如下表^[1]：

分 類	治 療 藥 方
對 azole- 靈敏念珠菌所產生 RVVC （除了 C.glabrata 或 Candida krusei）	誘導：治療急性 VVC 感染 維持：每週使用局部或口服 azole 抗黴菌藥物 ● Clotrimazole 500 mg 局部（每週 1 次） ● Clotrimazole 200 mg 局部（每週 2 次） ● Fluconazole 150 mg（每週口服 1 次，6 個月）[ACOG]
	或誘導：局部抗黴菌藥（7-14 天） 口服 fluconazole 100、150 或 200 mg（每 3 天 1 次，共 3 劑量） 維持： ● 口服 fluconazole 100、150 或 200 mg（每週 1 次，共 6 個月） ● 局部抗黴菌藥物（間斷性使用）[CDC]
	或誘導：局部抗黴菌治療或口服 fluconazole 10-14 天 維持：每週 fluconazole 150 mg，共 6 個月 [IDSA：Infectious Diseases Society of America]
對 azole- 抗藥性念珠菌所產生 RVVC	誘導： ● 陰道 boric acid 塞劑或 600 mg 膠囊（每天 1 次，共 14 天） ● Nystatin 100000- 單位塞劑（每天 1 次，共 14 天） ● Amphotericin B 陰道藥膏 / 塞劑 5-10%（每晚 1 次，共 14 天） ● flucytosine 藥膏 5 gm（每晚 1 次，共 14 天） ● 合併使用 amphotericin B 和 flucytosine 維持：考慮使用 nystatin（Sobel） ^[5] （ACOG）
由 C.glabrata 所引起 RVVC	誘導： ● Boric acid 陰道塞劑或膠囊 600 mg（每天 1 次，共 14 天） ● Nystatin 100000- 單位塞劑（每天 1 次，共 14 天） 維持：考慮使用 nystatin（Sobel） ^[5]
由 C.Krusei 所引起	除了不使用 fluconazole，上述任何藥方皆可（Sobel） ^[5]

註：(1)ACOG：American College of Obstetricians and Gynecologists；(2)CDC：US Centers for Disease Control and Prevention

Fluconazole 是 FDA 唯一通過治療 VVC 的口服使用藥物 [2]，其它均為局部使用。對一般的 RVVC 的治療，每 3 天口服 1 次 fluconazole，3 劑量後，可調整為每週口服 150 mg 1 次，共 6 個月，作為維持治療 [1]。另一取代方法，維持治療可以在首 2 個月，每週口服 fluconazole 200 mg，然後再每個月口服 200 mg，共 6 個月，即總共維持治療 8 個月。這些治療 RVVC 成功率有 90%，但結束維持治療後，亦可能有 50% 復發率 [1,6]。

至於 NAC，以感染 *C.glabrata* 最多，其它尚有 *C.tropicalis*、*C.Krusei*、*C.parapsilosis* 和 *C.guilliermondii* 等，fluconazole 對其療效通常欠佳，如提高劑量（800 mg），每天 1 次，共 2-3 週，或有療效；而以 nystatin 或 boric acid 塞劑治療，每天陰道置入 boric acid 600 mg capsules 1-2 次，共 2 週，效果不錯；或局部使用 17% flucytosine，共 2 週，也能有效果。而 *C.Krusei* 則可使用 nystatin、ciclopirox olamine 或 boric acid 治療之，但 triazole（如 fluconazole 和 itraconazole）則無效 [3]。*C.parapsilosis* 則是所有抗黴菌藥都有療效。

Echinocandins（如 micafungin、anidulafungin）乃價格昂貴的藥物，雖然對侵犯性感染有效，但不適宜治療 NAC 的陰道感染，因缺乏局部使用的製劑 [3]。

◆ 益生菌

益生菌特別是 *Lactobacillus acidophilus*、*L.rhamnosus* GR-1 和 *L.fermentum* RC-14，可以口服或陰道使用，能否用來預防 RVVC，仍無定論，研究多在 *C.albicans*，少有 NAC 的報告 [3]。

如果使用口服益生菌，又如何改變陰道菌種，一說是益生菌在腸道內進入血液中再至陰道，另一說乃糞便污染陰道，但真正機轉如何尚未清楚。

◆ 新的藥物

一、Ibexafungerp（三萜類葡聚糖合酶抑制劑）：乃一 triterpenoid 抗黴菌藥物，有口服和注射劑兩種使用方法，可抑制葡聚糖（glucan）的合成，不會生成黴菌細胞壁所必須 1, 3-β-D-glucan，因而導致其死亡。2021 年，FDA 先通過 Ibexafungerp 可用來治療 VVC；2022 年 12 月再通過，每個月使用 300 mg bid 1 次，可減少 RVVC 的風險 [2]。

Ibexafungerp 只需口服 1 天、共 2 次 300 mg (Bid) 便有不錯的效果 [7]，如與安慰劑組做比較，臨床治療率分別為 56.9% 和 35.7% ($p < 0.0001$)、黴菌治癒率分別為 50.4% 和 24.2% ($p < 0.0001$)，且安全性高。Ibexafungerp 對 *C.glabrata* 的治療亦有效 [8]，由於 *C.glabrata* 對 azoles（miconazole、clotrimazole 和 fluconazole）和 echinocandins 容易產生抗藥性，故常造成 RVVC [8]。

Ibexafungerp 的半衰期 20 小時，口服後，三萜（triterpenoid，一種五環化合物）在陰道的濃度是血漿的 9 倍，為一種殺菌劑（fungicidal）。2022 年，Grant 等 [9] 研究報告 1 位經 fluconazole、nystatin-triamcinolone 藥膏、itraconazole 等治療失敗的 RVVC 患者，予以

ibrexafungerp 375 mg，1 天 2 次，共 3 天，然後在第 14 天又復發。改以 ibrexafungerp 375 mg，1 天 2 次，共 7 天，緊接著每隔 3 天、每天 2 次 375 mg，數月後來又增加至每 3 天 500 mg 2 次，3 個月後，陰道 *Candida* 培養陰性，降至每個月 500 mg，1 天 2 次作維持治療。另外，在 phase 2 和 3 期試驗（n=545），ibrexafungerp 的副作用有腹瀉（16.7%）和噁心（11.8%），症狀只有 1-2 天 [9]。然而 ibrexafungerp 價格不菲，4 顆（未說明劑量）需 500 元美金 [9]。使用後宜追蹤肝功能。

二、Oteseconazole（奧替康唑，以前稱 VT-1161）：FDA 通過可用來口服治療 RVVC [1]，其主要能抑制黴菌 lanosterol demethylase 並消滅之 [10]，對 *Candida* 有效，尤其是有 azole 抗藥性的 *Candida*。

2018 年，Brand 等 [11] 研究報告 215 位 RVVC 患者，並分成五組：(1) 每天口服 150 mg oteseconazole（n=41），共 7 天，之後每週 1 次，共 12 週；(2) 每天口服 150 mg oteseconazole（n=42），共 7 天，之後每週 1 次，共 24 週；(3) 每天口服 300 mg oteseconazole（n=42），共 7 天，之後每週 1 次，共 12 週；(4) 每天口服 300 mg oteseconazole（n=41），共 7 天，之後每週 1 次，共 24 週；(5) 安慰劑（n=46）。結果在第 48 週，檢查 candidiasis 發生率，在第 1-4 組為 0-7%，在安慰劑組為 52%。發生副作用少，無患者需停藥，且肝功能和心電圖皆正常。結論是：oteseconazole 治療 RVVC 是有效和安全。

2022 年，Martens 等 [12] 研究分析 219 位 RVVC 患者，並分成：(1) 第 1 天予以口服 oteseconazole 600 mg，第 2 天 450 mg（n=147）；(2) 每 3 天予以口服 fluconazole 150 mg，共 3 次（n=72）。在第 14 天時檢查，兩組治癒率分別為 93.2% 和 95.8%。然後有 185 位（oteseconazole 組 123 位、fluconazole 組 62 位）每週口服 oteseconazole 150 mg，共 11 週，其餘使用安慰劑。結果在第 50 週，培養出細菌在 oteseconazole 組有 5.1%，在安慰劑組有 42.2%（ $p < 0.001$ ）。副作用多為輕度至中度，嚴重副作用佔約 3.4%。結論是：oteseconazole 治療 RVVC 是有效和安全。

◆ 結論

VVC 以 *C.albicans* 佔 75-90% 比例最多，也較容易治癒，但 NAC 中的 *C.glabrata* 亦佔 10-20%，則對傳統抗黴菌藥物有抗藥性，易造成 RVVC [13]。RVVC 影響生活品質甚鉅，除陰道不適外，尚可能有小便外尿道口疼痛、性交不適，嚴重者甚至產生憂鬱症，這些患者多屬於育齡婦女，性行為頻繁 [14]。對 *C.albicans* 或對 azole 靈敏的 VVC，可以口服 fluconazole 治療，對 *C.glabrata* 則應使用 nystatin 塞劑治療，對 RVVC 可考慮治療 6 個月或更長時間。近期新的口服抗黴菌藥物如 ibrexafungerp 和 oteseconazole 等，對所有 VVC 或 RVVC 幾乎都有效，然其價格不斐，希望健保亦能使用，解決此一普遍、但偶而也會難治的疾病。另外一些新型的抗黴菌藥物如 rezafungin、fosmanogepix 和 manogepix 等，正在研究發展中 [15]。

◆ 參考文獻

1. Neal CM, Martens MG. Clinical challenges in diagnosis and treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis. *SAGE Open Med* 2022; 10: 1-7(2050312122115201).
2. Phillips N, Rocktashel M, Merjanian L. Ibrexafungerp for the treatment of vulvovaginal candidiasis: design, development and place in therapy. *Drug Des Devel Ther* 2023; 17: 363-7.
3. Makanjuola O, Bonganin F, Fayemiwo SA. An update on the role of non-albicans candida species in vulvovaginitis. *J Fungi* 2018; 4(4): 121.
4. Farr A, Effendy I, Tirri BF, et al. Guideline: vulvovaginal candidosis(AWMF 015/072, level S2K). *Mycoses* 2021; 64: 583-602.
5. Sobel JD. Recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol* 2016; 214(1): 15-21.
6. 李耀泰, 陳福民, 郭宗正. 以 fluconazole 治療復發性陰道黴菌炎. 台灣婦產科醫學會會訊 2012; 12: 20-4.
7. Goje O, Sobel R, Nyirjesy P, et al. Oral Ibrexafungerp for vulvovaginal candidiasis treatment: An analysis of VANISH303 and VANISH306. *J Womens Health* 2023; 32(2): 178-86.
8. Gamal A, Chu S, McCarmick TS, et al. Ibrexafungerp a novel oral triterpenoid antifungal in development: overview of antifungal activity against *Candida glabrata*. *Front Cell Infect Microbiol* 2021; 11: 642358.
9. Grant LM, Orenstein R. Treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis with ibrexafungero. *J Investig Med High Impact Case Rep* 2022; 10: 23247096221123144.
10. Martens MG, Maximos B, Degenhardt T, et al. Phase 3 study evaluating the safety and efficacy of oteseconazole in the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis and acute vulvovaginal candidiasis infections. *Am J Obstet Gynecol* 2022; 227: 880.e1-11.
11. Brand SR, Degenhardt TP, Person K, et al. A phase 2, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging study to evaluate the efficacy and safety of orally administered VT-1161 in the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol* 2018; 218(6): 624.e1-9.
12. Martens MG, Maximos B, Degenhardt T, et al. Phase 3 study evaluating the safety and efficacy of oteseconazole in the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis and acute vulvovaginal candidiasis/infections. *Am J Obstet Gynecol* 2022; 227: 880.e1-11.
13. Rosati D, Bruno M, Jaeger M, et al. Recurrent vulvovaginal candidiasis: an immunological perspective. *Microorganisms* 2020; 8(2): 144.
14. Erfaninejad M, Salahshouri A, Amirrajab N. Barriers and facilitators of adherence to treatment among women with vulvovaginal candidiasis: a qualitative study. *Eur J Med Res* 2022; 27(1): 303.
15. Lamothe F. Novel therapeutic approaches to invasive candidiasis: considerations for the clinician. *Infect Drug Resist* 2023; 16: 1087-97.

◎ 第 326 期 問答題 ◎

會員編號：_____ 姓名：_____

一、下列何者為外陰陰道念珠菌感染的危險因子？

(A) 糖尿病；(B) 抗生素；(C) 荷爾蒙；(D) 以上皆是

二、下列何者為治療 *C. albicans* 的首選藥物？

(A) fluconazole；(B) amphotericin；(C) flucytosine；(D) micafungin

三、下列何者為治療 *C. glabrata* 的首選藥物？

(A) fluconazole；(B) nystatin；(C) itraconazole；(D) micafungin

四、復發性外陰念珠菌感染經 6 個月的治療，治癒率為何？

(A) 50%；(B) 70%；(C) 80%；(D) 90%

五、FDA 通過下列何者藥物可用來口服治療外陰陰道念珠菌感染？

(A) fluconazole；(B) ibrexafungerp；(C) oteseconazole；(D) 以上皆是

* 傳真作答 Fax: 02-2100-1476

* 郵寄請使用隨刊附贈之回函卡（免貼郵票）。

* 亦可登入學會網站，線上作答，以節省時間。

網址：https://www.taog.org.tw/member_login.php



第 325 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

有預防老化和百病均醫的藥嗎 (IV)?

李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產部

² 台北中山醫院 婦產科

◆幫助傷口癒合

對一些燙傷，傷口的癒合十分重要。2021 年，Miricescus 等 [1] 研究報告 metformin 有助燙傷的傷口癒合，它除了可控制血糖、減少胰島素抗阻，還能抑制脂肪生成、增加蛋白質合成和減少發炎，故能加速傷口癒合及增加生存率；同時，它也能溶解纖維母細胞（fibroblasts）和角質細胞（keratinocyte）的增殖，減少燙傷後肥厚性疤痕，使傷口較佳。

另外，Spampinato 等 [2] 研究糖尿病患者的傷口，metformin 能產生新的血管、減少發炎、肉芽組織和細胞外基質的生成、增加皮膚纖維母細胞的修補、促進上皮再生（re-epithelization），加速傷口癒合。

◆腎臟保護

無論急性或慢性全身性發炎，都是造成腎功能減少的原因。而 metformin 能降低發炎，故能保護腎臟。高血糖會減少 GLP-1R（glucagon-like peptide-1 receptor），而 metformin 能減少高血糖，因此有助恢復 GLP-1R 的功能。Metformin 亦可抑制腎臟 TGF- β 1（transforming growth factor- β 1）、IL-1 β （interleukin-1 β ）、第 IV 型膠原蛋白（collagen）和纖維連蛋白（fibronectin），可降低腎臟纖維化的風險 [3]。

第 I/II 型糖尿病分別佔慢性腎臟疾病的 30% 和 40%。慢性血糖過高會產生微小血管併發症、增加氧化壓力（oxidative stress）和產生自由基，終致腎衰竭，且增加心血管疾病和死亡的風險。Metformin 對腎臟保護的機轉雖不完全明瞭，可能是經活化 AMPK（adenosine monophosphate-activated protein kinase）、改善粒腺體生成（biogenesis）、增加抗老化蛋白（klotho protein，可羅素蛋白），因而減少 mTOR（mammalian target of rapamycin）蛋白和抑制氧化壓力，同時改善脂肪代謝、降低 1.0-1.3% HbA1C。數據顯示，使用 metformin 能減少 33% 腎衰竭死亡率 [4]。

在腎臟移植的患者，使用 metformin 亦屬安全 [4]。另外，2012 年 Ekstrom 等 [5] 研究報告 51675 位、平均 40-85 歲、第 II 型糖尿病患者，在 eGFR（estimated glomerular filtration rate）30-45 mL/min/1.73m²，並未發生乳酸中毒或感染，全部死亡率亦無增加。

2017 年，Bell 等 [6] 研究報告在 25148 位、第 II 型糖尿病患者中，共 14622 位使用 metformin 治療，結果並無增加急性腎傷害風險，且能減少全部死亡率、增加生存率。

2021 年，Song 等 [7] 研究報告認為，在動物試驗中，由於 metformin 能保護腎小管細胞，減少發炎、自然凋亡、反應性氧化壓力（reactive oxygen stress, ROS）、內質網（endoplasmic reticulum, ER）壓力和上皮 - 間質轉化（epithelial-mesenchymal transition, EMT），故能減少各種急性腎臟疾病。對糖尿病的腎臟病變，metformin 亦能減少足細胞（podocyte）、系膜細胞（mesangial cells）的自然凋亡和腎小管細胞老化，對腎臟具保護功能。但在臨床上，尚無確切報告。

在第 II 型糖尿病的慢性腎臟病（stage 2-5），使用 metformin 不會增加 MALA（metformin-associated lactic acidosis）[8]。美國 FDA 允許輕 / 中度 eGFR（30-60 mL/min/1.73m²）可使用 metformin，表示 metformin 對糖尿病的腎病變或無糖尿病者，皆有保護腎臟作用 [9]，但 eGFR < 30 mL/min/1.73m² 則不可以使用 [3]。

◆青光眼

青光眼是導致失明的常見原因，主要為原發性隅角開放性青光眼（open angle glaucoma, POAG），在 40 歲以上人口的盛行率為 3.5%，每年長 10 歲，增加勝算比率（odds ratio）1.73，此時眼壓增加，但亦有正常張力青光眼（normal tension glaucoma），眼壓會減少。青光眼發生原因不明，危險因子有：家族遺傳、糖尿病、眼睛曾動手術、長期使用類固醇和末梢血液循環受損等，根據文獻報告，metformin 可降低 25% 青光眼風險 [10]，其可能機轉包括：活化 AMPK 和 BMP2（bone morphogenetic protein 2）減少纖維化、抑制 mTOR、Smad 和 ERK1/2（extracellular signal-regulated protein kinase 1/2）和改善粒腺體功能 [10]。

其它降血糖藥物如 sulfonylureas、thiazolidinediones、meglitinides 和胰島素等，皆不能預防隅角開放性青光眼，表示 metformin 除能改善血糖外，尚有減少發炎、促進神經增生和長壽之功能 [11]。

◆預防衰弱

衰弱症（frailty）乃一症候群，隨著年齡的增長使生理機能下降和脆弱，特徵包括肌肉乏力、動作緩慢、活動力少、筋疲力盡和體重流失，同時會增加跌倒、失能、住院和死亡的風險 [10]。衰弱症的發生率在 > 60 歲者約 10%，≥ 80 歲者約 25%。現階段，防治衰弱主要方法為運動和營養的攝取，如此便能改善走路的速度、下肢力量和功能。運動的效果佳，然長者常缺乏動機，或因慢性疾病而限制運動。最近研究顯示，肥胖、糖尿病、胰島素抗阻和發炎是發生衰弱症的危險因子，其中糖尿病會增加 40% 的風險（OR 1.40）、胰島素抗阻會增加 15% 的風險（OR 1.15）[12]。在年長者和糖尿病患者，許多發炎細胞素（cytokine）會增加，如 C- 反應蛋白、介

白質 6 (interleukin-6)、介白質 1、腫瘤壞死因子 α (TNF- α) 和核因子 (nuclear factor, NF) - $\kappa\beta$ 等，均會造成衰弱症。根據研究，有報告認為使用 metformin 3.5 年，可以減緩糖尿病糖尿病前期 (prediabetes) 的肌肉流失 [12]。

2020 年，Espinoza 等 [13] 研究， ≥ 65 歲的糖尿病前期患者，每天予以口服 metformin (最大劑量為一天 2 次，每次 1000 mg)，共 2 年，主要觀察衰弱症的結果，次為觀察生理功能、肌肉量、發炎指數、胰島素靈敏、葡萄糖耐性和身體成份結構 (dual-energy x-ray absorptiometry) 等，尚待日後的結果，才能更深入了解 metformin 對預防衰弱的助益。

2021 年，Hazuda 等 [14] 研究報告 2289 位、平均 51 歲的糖尿病患者，並分成：A 組 (n=745)：改善生活型態，減重 $\geq 7\%$ ，每天能量 1200-1800 kcal (脂肪佔能量 $< 25\%$)，每週中等度運動 (≥ 150 分鐘)；B 組 (n=770)：每天口服兩次 metformin 850 mg；C 組 (n=774)：予以安慰劑。追蹤 10 年後，A、B、C 三組的衰弱症發生率分別平均為 3.6%、5.3%、5.4%，A 與 B 組呈統計上差異 (OR 0.63、 $p=0.022$)。換言之， > 50 歲的糖尿病患者，改善生活型態最能預防衰弱症，單獨使用 metformin 的效果尚可。日後有待合併生活型態改善與使用 metformin 的研究來證實其效果。

◆胃腸副作用

使用 metformin 的患者約 20% 會有胃腸副作用，包括噁心、腹痛、腹脹和腹瀉等。2018 年，McCreight 等 [15] 研究報告 10 位、對 metformin 有嚴重副作用者和無副作用者做比較，口服 metformin 500 mg，然後在 24 小時內抽血檢查共 12 次。結果兩組：在最高濃度分別為 2.1 mg/L 和 2.0 mg/L ($p=0.76$)，AUC (area under curve) 分別平均為 13.9 mg/L*h 和 16.9 mg/L*h ($p=0.72$)，均無統計上差異；在乳酸 (lactate)、血清素 (serotonin) 和膽酸 (bile acid) 等亦無差別。結論是：metformin 的副作用多發生在腸道或腸細胞 (enterocyte) 中，可考慮從少量逐漸增加，或使用緩慢釋放製劑，可降低副作用發生率。

2021 年，Tarry-Adkins 等 [16] 綜合分析 15 篇文章，使用緩慢釋放 metformin 的胃腸副作用，較立即作用的副作用少一半，OR 0.45 (95% 信賴區間 0.26-0.80、 $p=0.006$)。

◆預防良性前列腺增生的進展

發生良性前列腺增生 (benign prostate hyperplasia, BPH) 的機轉不明，與肥胖、胰島素抗阻和代謝症候群有關。2019 年，Hong 等 [17] 研究報告 13926 位的糖尿病患者，其中 11059 位有口服 metformin、2867 位未使用，並與另 197722 位有 BPH、但無糖尿病者做比較，共追蹤 9 年。以發生前列腺切除比例來判定病程是否進展，結果在有使用 metformin 的糖尿病患者與無糖尿病者比較，危險比率 (hazard ratio, HR) 0.86 (95% 信賴區間 0.77-0.96、 $p=0.007$)，且使用劑量越高，風險更低，HR 0.76 (95% 信賴區間 0.62-0.92、 $p=0.005$)。可能因 metformin 能

抑制 IGF-1 (insulin-like growth hormone)，改變前列腺增殖和男性荷爾蒙。

BPH 是男性常見的疾病，在 50 歲、60 歲、 ≥ 80 歲的發生率為 50%、70%、90%。BPH 是前列腺癌的危險因子，83% 的前列腺癌患者會有 BPH。2019 年，Kuo 等 [18] 研究報告 5812 位、 > 50 歲、有 BPH 的糖尿病患者，其中 2906 位有使用 metformin，另 2906 位則無。經最少 5 年的追蹤，metformin 使用組的前列腺癌的發生率較無使用組為低，aHR (adjusted hazard ratio) 0.69 (95% 信賴區間 0.49-0.96、 $p=0.0298$)。結論是：有 BPH 的糖尿病患者，使用 metformin 能降低前列腺癌的風險。

其它報告亦認為，無論在有或無糖尿病者，metformin 均能減少前列腺癌、膀胱癌、輸尿管癌和腎癌的發生率，增加全部生存率和無病生存率 [19,20]。

◆子宮內膜異位症

Metformin 能抑制粒腺體的電子轉移鏈 (electron transport chain, ETC)、活化 AMPK (使細胞能量衡定)、降低 mTORC1 (mammalian target of rapamycin complex-1) 和 PI3k/PKB/Akt (phosphatidylinositol-3-kinase/protein kinase B/Akt)，最後使細胞增殖減少 [21]。此外，metformin 尚能增加超氧化物歧化酶 (superoxide dismutase) 活性，抑制基質金屬蛋白酶-2 (matrix metalloproteinase-2, MMP-2)、血管內皮生長因子 (vascular endothelial growth factor, VEGF) 和 MMP-9；亦能經 Wnt 2/ β -catenin 改變基質，有助抗發炎和抗增殖功能，故能治療子宮內膜異位症 (endometriosis) [22]。

無論是單獨使用 metformin 或合併槲皮素 (quercetin，多存在於水果、蔬菜和穀物中)，均能減少血清 E2 濃度，抑制異位子宮內膜中基質細胞的芳香環酶 (aromatase) 的活性。

◆結論

Metformin 的作用機轉很廣，能抑制腫瘤細胞增殖和加速自然凋亡、具抗氧化作用、能抑制血管增生，且能減少 IGF-1、發炎、血脂下降和胰島素抗阻等，因此，除用在第 II 型糖尿病外，其它功效亦被研究發現。但 metformin 對於無糖尿病者的效用為何？使用時間？劑量？如合併其它藥物或改善生活型態的成效？都有待日後更大型的研究加以證實。由於 metformin 便宜、安全、副作用少，值得推廣，唯胃腸的副作用有時讓部份患者不宜使用，此項也有待解決。建議使用 metformin，應同時補充維他命 B12 和 B6，以防貧血。

◆ 參考文獻

1. Miricescus D, Badoiu SC, Stanescu-Spinu II, et al. Growth factors, reactive oxygen species, and metformin-promoters of the wound healing process in burns? *Int J Mol Sci* 2021; 22(17): 9512.
2. Spampinato SF, Caruso GI, Pasquale RD, et al. The treatment of impaired wound healing in diabetes: looking among old drugs. *Pharmaceuticals* 2020; 13(4): 60.
3. Bai B, Chen H. Metformin: A novel weapon against inflammation. *Front Pgarmacol* 2021; 12: 622262.
4. Drgewoski J, Hanefeld M. The current and potential therapeutic use of metformin- The good old drug. *Pharmaceuticals* 2021; 14: 122.
5. Ekstrom N, Schioler L, Svensson AM, et al. Effectiveness and safety of metformin in 51675 patients with type 2 diabetes and different levels of renal function: A cohort study from the Swedish National Diabetes Register. *BMJ Open* 2012; 2(4): 001076.
6. Bell S, Farran B, McGurnaghan S, et al. Risk of acute kidney injury and survival in patients treated with metformin: An observational cohort study. *BMC Nephrol* 2017; 18: 163.
7. Song A, Zhang C, Meng X. Mechanism and application of metformin in kidney disease: An update. *Biomed Pharmacother* 2021; 138: 111454.
8. Qureshi R, Nasir K, Dhrolia M, et al. A comparative study of acidosis in diabetic advanced chronic kidney disease patients on and off metformin. *Cureus* 2022; 14(1): e21291.
9. Knoppert SN, Valentijn FA, Nguyen TQ, et al. Cellular senescence and the kidney: potential therapeutic targets and tools. *Front Pharmacol* 2019; 10: 770.
10. Hurley D, Irnaten M, O'Brien C. Metformin and glaucoma-review of anti-fibrotic processes and bioenergetics. *Cells* 2021; 10(8): 2131.
11. Wu A, Khawaja AP, Pasquale LR, et al. A review of systematic medications that may modulate the risk of glaucoma. *Eye* 2020; 34(1): 12-28.
12. Espinoza SE, Jiwani R, Wang J, et al. Review of interventions for the frailty syndrome and the role of metformin as a potential pharmacologic agent for frailty prevention. *Clin Ther* 2019; 41(3): 976-86.
13. Espinoza SE, Musi N, Wang CP, et al. Rational and study design of a randomized clinical trial of metformin to prevent frailty in older adults with prediabetes. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2020; 75(1): 102-9.
14. Hazuda HP, Pan Q, Florez H, et al. Association of intensive lifestyle and metformin interventions with frailty in the Diabetes Prevention Program Outcomes Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2021; 76(5): 929-36.

15. McCreight LJ, Stage TB, Connelly P, et al. Pharmacokinetics of metformin in patients with gastrointestinal intolerance. *Diabetes Obes Metab* 2018; 20: 1593-601.
16. Tarry-Adkins JI, Grant ID, Ozanne SE, et al. Efficacy and side effect profile of different formulations of metformin: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Ther* 2021; 12: 1901-4.
17. Hong Y, Lee S, Won S. The prevention effect on metformin on progression of benign prostate hyperplasia: a nationwide population-based cohort study in Korea. *PLOS ONE* 2019; 14(7): e0219394.
18. Kuo YT, Sung FC, Hsieh PF, et al. Metformin reduces prostate cancer risk among men with benign prostate hyperplasia: A nationwide population-based cohort study. *Cancer Med* 2019; 8(5): 2514-23.
19. He K, Hu H, Ye S, et al. The effect of metformin therapy on incidence and prognosis in prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2019; 9: 2218.
20. Sayyid RK, Fleshner NE. Potential role for metformin in urologic oncology. *Investig Clin Urol* 2016; 57: 157-64.
21. Whitburn J, Edwards CM, Sooriakumaran P. Metformin and prostate cancer: a new role for an old drug. *Curr Urol Rep* 2017; 18(6): 46.
22. Kimber-Trojnar Z, Dluski DF, Wierzchowska-Opoka M, et al. Metformin as a potential treatment option for endometriosis. *Cancers* 2022; 14(3): 577.
23. Brichant G, Laraki I, Henry L, et al. New Therapeutics in endometriosis: A review of hormonal, non-hormonal, and non-coding RNA treatments. *Int J Mol Sci* 2021; 22(19): 10498.

編 後 語

詹德富

金兔年很快地在跳躍中過去了，新的一年即將開始，在此敬祝各位前輩及會員們新年快樂、身體健康、事事如意！

學會在陳思原理事長及黃建霈秘書長的領導下，公務蒸蒸日上。雖然外在的環境尤其是基層服務醫療院所受少子化的浪潮衝擊更是嚴重，學會領導者在各方面無不盡力為會員爭取權利與機會，在理監事會議的紀錄中均可看出學會幹部們的用心，期盼在學會的持續努力下會有良好的成果。

外陰及陰道念珠菌感染是婦女非常常見的外陰部搔癢疾病，在各年齡層均可能發生，部分個案則因體質因素及菌種抗藥性的關係，會有反覆感染的情形出現，在治療上並不容易。台南郭綜合醫院李耀泰醫師在本期文章中有良好的文獻回顧提供會員們參考，值得深入品讀。

追求預防老化和治療百病的長生不老仙丹人人都愛，老藥新用更是一大商機，李耀泰醫師的分享第四部份，包括傷口癒合、腎臟保護、青光眼、預防衰弱、預防良性前列腺增生和子宮內膜異位症等，均有綜合分析，值得拜讀。

文末先跟大家拜個早年，預祝各位前輩及會員們金龍年「龍」總順心！

徵才訊息

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
台北市	楊鵬生婦產科診所	台北市楊鵬生婦產科診所 誠徵胚胎師 信義路近捷運東門站 工作氣氛佳 意洽郭督導 0918204963	郭督導	0918-204963
台北市	台北市立聯合醫院 仁愛院區 (婦產科)	具備醫師執照 (含婦產科專科醫師執照)。歡迎具有熱忱、有衝勁的夥伴加入我們溫暖的大家庭，工作氣氛佳，環境優，產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談。工作地點：台北市大安區仁愛路四段 10 號 (婦產科)。	謝燿喬 專科 護理師	02-2709-3600 轉 3427， 0979-306237
台北市	佩佩婦產科	誠徵門診婦產科醫師 (需具備婦產科專科) 本院無接生業務 專任兼任皆可，薪資面議	陳小姐	0917-500686
台北市	台北市瑪麗安女醫婦 產科診所	台北市中心，西門捷運站旁，交通便利，環境舒適。純門診，待遇極優。多名醫師合作，上班靈活，方便安排處理私人或家庭事務。	張院長	0928-087718
新北市	新北市蘆洲區愛麗生 婦產科診所	1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。2. 環境、福利、待遇優面洽，產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的夥伴加入我們的行列。3. 工作地點：新北市蘆洲區長榮路 323 號。4. E-mail：alisonnursing233@gmail.com Tel：02-22890666 分機 233	黃主任	0916-680338
新北市	板橋安媞婦產科診所	1. 不用值班，不用接生 2. 具醫師證書及婦產科專科醫師證書 3. 待遇優，週日休，診數、工作模式可細談 歡迎有能力有興趣有抱負的婦產科專科醫師加入我們的行列 聯絡方式 Line ID：wei19930112	王助理	0989-513936
新北市	天給婦產科診所	誠徵婦產專科醫師	鄭小姐	0963-399966
桃園市	衛生福利部桃園醫院 婦產部	可談保障薪，高 PPF，公職編制，待遇優面洽 六都唯一！桃園人口數正成長，平均年齡最年輕！ 產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談。竭誠歡迎有衝勁熱誠、想轉換跑道或人生規劃的夥伴加入團隊！ 聯絡人員：屠乃方 院務顧問 黃景瑩 部主任 史岱玉 專員 電話：033699721 分機 3492 電子信箱：stacy0118@mail.tygh.gov.tw	史岱玉 專員	03-3699721 分機 3492
桃園市	桃園秉坤婦幼醫院	婦產科 主治醫師 薪資：面議 (待遇優高 PPF) 資格條件 1. 學歷：公私立大學 (學院) 醫學系以上畢業 2. 經歷：於醫學中心受過訓者佳 3. 專長：具備醫師證書、婦產科專科醫師證書。工作項目：乳房外科醫療業務、乳房超音波。 ※ 上班地點：桃園市桃園區慈文路 959 號 本院鄰近高速公路、桃園藝文特區，交通方便，竭誠歡迎穩定長期合作之夥伴 意者請先 Email 履歷表至 chanjes1211@hotmail.com 面試地點：桃園市平鎮區延平路二段 129 號	詹小姐	03-4025866 分機 1669
桃園市	宏其醫療社團法人宏 其婦幼醫院	誠徵婦產科專任主治醫師數名 薪資優渥，本院婦產科次專科設備齊全，包括胎兒影像中心，微創手術中心，以及，試管嬰兒生殖中心，病患眾多。歡迎年輕「產科」醫師，「婦科微創手術」醫師，以及，「不孕症生殖醫學」專科醫師，加入我們的行列，讓我們協助您好好發展志業。聯絡 E-mail: 梁小姐 60012@hch.org.tw	梁小姐	03-4618888 分機 1108

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
桃園市	宋俊宏婦幼醫院	宋俊宏婦幼醫院【地區醫院】(桃園市平鎮區)禮聘 婦產專科醫師 工作待遇：待優可談，薪資面議 意者請電洽或寄履歷表再約面談 資格條件：具醫師證書及婦產科專科醫師證照 歡迎您加入本院醫療團隊 !!	黃小姐	03-4020999 分機 621 或 093-366092
台中市	正馨婦產科診所	誠徵婦產科醫師 (具婦產科專科醫師) 專任、兼任皆可，薪資面議	邱先生	0912-320520
彰化縣	彰化縣皓生婦幼醫院	彰化縣員林市皓生醫院誠徵產科醫師意者請洽 TEL:0988722656- 院長室	邱小姐	0988-722656
嘉義市	嘉安婦幼診所	具備醫師證照、婦產科醫師證照 待遇優，竭誠歡迎加入我們的行列 工作地點：嘉義市友愛路 390 號 Email:monica196012@gmail.com	李醫師	0963-411366
嘉義市	謝俊雄婦兒科診所	1. 具備醫師證書、婦產專科醫師證書。2. 待遇優，高保障薪，高 PPF 無上限。全職：看診、接生、小手術等。3. 不用值班，半夜不用起床看急診。有提供醫師個人專屬免費套房宿舍。4. 工作地點：嘉義市西區興業西路 89 號 連絡 email：gynhsieh@gmail.com 5. [單純兼看門診亦可，不用接生] 面議詳談	謝醫師	0935-430308
台南市	台南市新豐美婦產科診所	誠徵婦產科女醫師 . 只看門診沒生產 . 輕鬆沒壓力	蕭主任	0918-498658
高雄市	健新醫院	健新醫院熱誠歡迎：婦科、產科、人工生殖專科醫師加入我們的醫療團隊，一起為您心目中的夢想打拼，待遇優渥、節數可談、值班少、保障薪、高抽成、發展高。地址：高雄市前金區七賢二路 295 號	劉秘書	0985-732129 或 07-2613866 分機 102

院所租售

台東縣	台東優生婦產科	居市中心文教區，建坪五百坪，建地八十坪另有停車位二十坪為三角窗，四面採光通風，近文化中心、體育館、游泳池、夜市、鯉魚山風景區，臨路寬廣，對面為逾百米遊憩綠帶好停車，開業三十年整，打算退休。	Dr.mao	089-336226 或 0937-186868 (miss 丁)
高雄市	原 穗德婦產科、慈美婦產科、明泰骨外復健科診所	1. 精華地段土地 103 坪自建八樓別墅型建築外觀每層 80 坪，地下樓 60 坪樓層可全租或分租 2. 近前鎮五甲捷運站 (紅線) 自強路日夜美食街，斜對面鄰五甲大廟五甲捷運站 (未來黃線) 3. 原婦產科 6 年，後租慈美婦產科 9 年 (高雄長庚醫師)，院長自建醫院搬離，15 年婦產科基礎 4. 再租明泰骨外復健科 18 年 (北醫畢，高雄長庚醫師) 經營很好，院長已買診所目前剛搬離 5. 適合聯合診所，骨外復健科，內科兼洗腎中心，眼科，醫美，肝膽腸胃科，牙科，耳鼻喉科 6. 適合婦產科兼月子中心 全套房寬敞明亮五甲，前鎮，崗山，小港方圓 10 公里內最缺婦產科 7. 五甲龍成宮大廟免費停車廟內 (58 位)，廟外 (40 位) 每天 6am-10/30pm，離本大樓 30 公尺 8. 醫療大樓地點很好，機會難逢，有意承租者，屋主可提供醫院相關照片，歡迎來電洽詢 9. 交通方便近小港機場，五甲交流道 (1 號高速公路，88 快速公路)，歡迎參觀指教。謝謝	林醫師 林小姐	林醫師 0903-662442、 (07)8232019 或 林小姐 0960-123023

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
231231-1	112 年度自費醫療發展研習課程 (台中)	台灣婦產科醫學會	裕元花園酒店 4 樓東側 (台中市港路 3 段 78-3 號)	2023-12-31 08:50:00	2023-12-31 12:00:00	A	3
240107-1	乳房超音波訓練課程 (高雄場)	台灣婦產科醫學會	高榮門診大樓 1 樓第二會議室	2024-01-07 09:00:00	2024-01-07 12:00:00	A	3
240114-1	乳房超音波訓練課程 (台北場)	台灣婦產科醫學會	台大醫學院 102 講堂	2024-01-14 09:00:00	2024-01-14 12:00:00	A	3
240121-1	婦科自費市場拓展研習會 - 光電類	台灣婦產科醫學會、中華亞太婦科美容學會	台中裕元花園酒店 (台中市西屯區臺灣大道四段 610 號)	2024-01-21 09:00:00	2024-01-21 16:30:00	A	3
240128-1	乳房超音波訓練課程 (台中場)	台灣婦產科醫學會	中山醫學大學誠愛樓 9 樓第一演講廳	2024-01-28 09:00:00	2024-01-28 12:00:00	A	3
231226-1	臺大醫院高危險妊娠照護訓練課程	臺大醫院	臺大醫院兒童醫療大樓 B1 視聽講堂	2023-12-26 16:00:00	2023-12-26 17:00:00	B	1
240106-1	台灣能力導向醫學教育發展的下一步：當實施科學遇上民主共創	中國醫藥大學附設醫院	中國醫藥大學水湳校區 B2F 國際會議廳	2024-01-06 09:00:00	2024-01-06 16:50:00	B	3
240109-1	生殖醫學大進展	敏盛綜合醫院	敏盛綜合醫院 (桃園市桃園區經國路 168 號 20 樓演講廳)	2024-01-09 07:00:00	2024-01-09 08:00:00	B	1
240112-1	新一代的子宮肌瘤、子宮肌腺症之超微創新技術「微波消融手術」	社團法人高雄市醫師公會	高雄市醫師公會四樓禮堂	2024-01-12 12:30:00	2024-01-12 14:30:00	B	1

恭喜 蔡鴻德院士、鄧振枝名譽院長、陳郁菁院長
迎杏福生殖中心 2023/12/31 盛大開幕





衛福部 112 年 12 月 19 日辦理「112 年度優化兒童醫療照護計畫成果發表會」敬邀婦產科醫學會理事長陳思源致詞



恭喜陳持平教授榮獲 2023 金孕獎 - 醫學貢獻終生成就獎

12 月 3 日會員旅遊 — 高雄旗津、哈瑪星園區一日散策

