

台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2024年5月331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

2024 AOFOG 釜山大會台灣代表照片集



恭喜台灣婦產科醫學會正式取得
2028 亞太婦產科醫學會大會主辦權



恭喜本會蘇聰賢院士當選 AOFOG 執委會
President Elect，預定 2026-2028 擔任
亞太婦產科醫學會理事長



Council meeting 合影



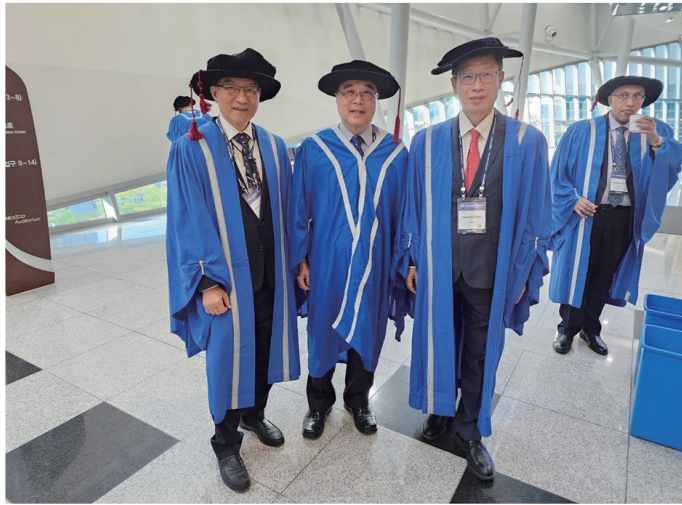
General assembly 台灣代表團合影



大會晚宴 台灣代表團合影



徐超群、陳榮輝、張芳維、鄭英傑
理監事 於大會晚宴合影



陳思原理事長、楊友仕院士、蘇聰賢院士
著 AFOFG 榮譽袍



陳思原理事長、黃建霽秘書長
為台灣代表 出席會員國大會



開幕式 台灣代表團合影



大會晚宴 台灣代表團入場



蘇聰賢院士 與 AFOFG 現任、前任 理事長合影



Council meeting
台灣代表與 馬來西亞、印度要角合影

2024.04.27 機器人手術訓練課程第三階段實際操作課程 (高雄場)



2024.04.28 進階產前照護課程 (台北)



2024.05.05 南投瑞龍瀑布健行活動



台灣婦產科醫學會 331 期會訊

目錄精華

06 理事長的話 | 文／陳思原

08 秘書長的話 | 文／黃建霈

10 112-113 年度文物館捐款名單

11 20240403 花蓮震災學會募款收支報告

12 秘書處公告

12 財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會 函

因應《醫療事故預防及爭議處理辦法》於 113 年 1 月起正式施行，其中第六條第四款規定，「醫療機構為第一項之說明、溝通、協助及關懷服務，應製作紀錄，並至少保存三年」；為此本會研擬「生產事故關懷紀錄表」提供臨床醫療機構執行關懷業務時參考使用。本表業經衛生利部奉核，敬請逕至本會「生產事故救濟網站專區」（查詢路徑：<https://reurl.cc/jWR9eZ>）查閱下載，可依各醫療單位需修正後使用，請惠予轉知轄下所有會員，請查照。

13 通訊繼續教育

13 婦產科醫師必需理解的 tamoxifen 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

19 會員園地

19 JSOG 心得報告 文／王劭琪

21 JSOG 心得報告 文／朱庭儀

23 編後語 | 文／易瑜嶠

24 徵才訊息

28 活動消息

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

理事長的話

陳思原

113年4月28日是進階產前照護，台北的訓練課程，這個課程在北、中、南都有舉辦，內容包括孕早期進階檢查，如初期唐氏症篩檢、子癲篩檢、11到14週超音波胎兒結構、早期診斷植入性胎盤、非侵入性產前染色體基因檢查（NIPT），孕中晚期超音波進階檢查，例如 Level 2、植入性胎盤、建議陰道超音波子宮頸長度，看3到5分鐘，胎兒健康的評估 biophysical profile（BPP）、Doppler、NST，CST，胎兒健康評估於高危險妊娠的運用，如胎兒生長遲滯、子癲前症，妊娠糖尿病等。現在懷孕的母親的年紀比較大，所以很多都是高危險認識，所以過去的檢查已經不夠，需要更進一步的保護胎兒以及母親的安全。另外也建議政府能夠補助這些費用，現在少子化的情況，要求的是更精緻的、更安全的產檢，以及能夠母子健康平安的生產，例如 NIPT 的補助費用的，提高超音波的檢查費用，提高 biophysical profile 或 modified BPP 的密切使用，羊水少的可以考慮早點生，減少胎兒的死亡率，都應該更彈性的來補助，不是像以前聽聽胎心音，量量血壓，這樣子的產檢是不足夠的，我一個病人在美國產檢，都是非常的小心，因為孕婦的年紀都比較大了，都當成高危險妊娠，所以今天的訓練課程是很重要的，每個講者都將畢生所學跟大家分享，並引起熱烈的討論。

113年5月16日前往韓國釜山參加亞太婦產科醫學會 (AOFOG) 會議，由陳思原理事長領隊，黃建霈秘書長協助，以及楊友仕院士、蔡鴻德院士、蘇聰賢院士、謝卿宏院士、黃閔照院士、蔡明松監事長、張維君副理事長、劉蕙瑄副秘書長、及多位理監事及會員以及眷屬踴躍參加，讓我們台灣團隊更有底氣，做好國際學術及友誼交流，在國際發光發熱。

5月17日，參事長會議由亞洲各國的理事長以及院士，包括印度、日本、韓國、澳洲、紐西蘭、巴基斯坦、菲律賓、泰國、馬來西亞、緬甸、柬埔寨、印尼、孟加拉、尼泊爾。蒙古、斯里蘭卡、寮國、新加坡等代表，積極參與共有22個國家，以及各個委員會召集人。我在院士的傳承下，做好國際禮儀，互遞名片，握手寒暄，認識各國的理事長，並且將臺灣的禮物，送給好友。各個委員會的再教育執行情形，以及未來的計畫，其中 AOFOG 理事長泰國 Pisake 秘書長 Rohana 報告在任內做了很多亞太的臨床及學術活動，包括參加台灣婦產科醫學會年會及感謝台灣對於巴基斯坦水災的捐贈；婦女泌尿召集人洪滿榮醫師報告關於婦女泌尿的再教育活動；另外不孕症、婦癌、母胎醫學、微創手術、超音波、婦女健康各國召集人等都做了詳細的報告與計畫。今年選出2024年到2026年的理事長是由紐西蘭的 John Tait，蘇聰賢院士當選 President elect 是台灣的光榮。

同時我們爭取 2028 年在台北舉辦第 30 屆 AFOG 會議，另外馬來西亞也原本希望在 2028 年舉辦，我們表現出我們的誠意以及努力，能夠辦好會議，經過委員會的協調及馬來西亞的禮讓，我們成功爭取到，當然將來也希望能夠支持及協助會員國辦好所有的會議。

5 月 17 日蕭勝文醫師演講胎兒脊柱裂的子宮內修復，張廷彰教授演講前哨淋巴腺有癌細胞的處理，洪滿榮教授及盧佳序教授主持婦女泌尿手術的錄影帶教學等。5 月 18 日張維君教授演講癌症的化學治療，陳震宇教授演講急性脂肪肝懷孕的治療，廖柔謙醫師報告懷孕胎兒的子宮動脈血流的篩檢，陳美州教授演講肥胖婦女的生育功能，蘇聰賢教授演講應力性尿失禁的手術治療的過去、現在、與未來，張芳維教授主持子宮內膜異位症的藥物治療，盧佳序教授演講下泌尿道系統疾病治療，陳俐瑾醫師演講產後出血的預防及治療，鄭雅敏教授主持婦癌的最新治療，洪滿榮教授演講骨盆腔器官脫垂的治療，林立德醫師演講卵巢老化的新治療策略，張基昌教授主持婦女尿失禁單元。5 月 19 日施景中教授主講植入性胎盤，蕭勝文醫師演講用 RFA 選擇性減胎，李宗賢教授演講子宮內膜容受性，林芯仔醫師演講基因篩檢，陳思原理事長主持人工生殖技術新進展，張廷彰教授演講癌症之生育保存手術。5 月 20 日蘇聰賢教授演講 AFOG 雜誌 JOGR 的重要性，龍震宇教授演講雷射於尿失禁之應用，黃文助醫師主持婦女泌尿單元，周靜汶醫師報告精子顯微注射之進步，另外康琳教授、田謹慈等醫師海報發表，都引起熱烈討論。

這次開會的心得，各國的醫療及學術都有明顯的進步，我們也會更積極國際學術交流，也希望及鼓勵國內的會員、準會員能夠報名學術發表，讓臺灣的團更壯大，讓全亞洲以及世界的參與者，都能夠感受到臺灣的學術成果，以及臺灣參與國際活動的熱忱。

秘書長的話

黃建霖

各位會員平安：

亞太婦產科醫學會（AOFOG）2024 大會，於韓國釜山舉辦，本會也派出龐大代表團與會，共計 83 人。首先恭喜本會蘇聰賢院士，獲得執委會一致肯定，自副理事長後更上一層樓，順利當選繼任理事長，預計 2026 在雪梨會接任理事長，任期到 2028，希望在下次澳州年會時，有更加盛大的代表團，一起來見證歷史，也是繼 2011 年楊友仕院士接任亞太婦產科醫學會理事長後，台灣再次登頂，在競爭如此激烈的國際場合，極為不易。並且在陳思原理事長及各位院士領導下，這次學會也順利取得 2028 AOFOG 大會主辦權，在得到全場許多國際友人的熱烈支持獲得一致通過時，在場為數最多的台灣代表團在會員國大會上全體起立鞠躬致謝，更獲得與會大眾紛紛點頭讚許並豎起大拇指，稱讚台灣對 AOFOG 及舉辦大會的重視，有最團結的幹部組織，也讓國外友人對台灣舉辦 2028 AOFOG 年會的成功，充滿信心與期待，為 TAOG 在亞太婦產科界更加發光發亮再邁前一步。最令人意外開心地是在現場發放傳單時，也得到許多完全不認識的國外醫師當場表示對來台灣很有興趣，顯見台灣的知名度與好感度在國際上也日漸開展，我們對自己應該要更有信心，勇敢向前邁進。本次代表團除圓滿達成開會任務外，旅行也頗受團員們好評，本次為學會首次嘗試海外的大團體半自助行，沿途平均 70 歲的團員們除稍有迷路、夫妻拌嘴外，一路有老友相伴下歡笑聲不斷，除參訪風光明媚的有名景點及每天適宜的健走、呼吸新鮮空氣外，也充分體驗到韓國傳統、流行文化及精心安排的美食，如一公斤才台幣千元出頭的新鮮松葉蟹、每人僅幾百元單價又超好吃的韓國烤肉、多重口味的釜山豬蹄都頗受好評，並有時間自由地去各種愛店為自己及家人採買，有團員每晚拉著空行李箱出去購物，每趟都滿載而歸。除兼顧到每個人不同的開會及旅行需要外，也同時享受到團旅的方便、自助旅行的自由度，並證實婦產科的會員們都很聰明，對新的東西有極高的接受度及學習心，並會主動來幫忙照顧身邊有需要的夥伴們，使得部分行前的不安，轉為行程中及活動後的喜悅與感動，在此感謝秘書們盡心盡力地幫忙規劃及陪同，以及大家的熱心參與及包容、幫忙，使得此趟釜山行堪稱成功。

住院醫師委員會及容額會議，於 5/25 下午召開，分別由黃閔照、蘇聰賢院士主持，會中除鼓勵 PGY2 婦產科組學員加入本會準會員提早銜接並熟悉婦產科環境，也對現行 Mile Stone 評估方式提出討論及改進，並決定成立 EPA (entrustable professional activity) 推動小組，由沈靜茹醫師擔任小組召集人，號召各教學醫院共同來投入，更加精進住院醫師的教育及評估。新進住院醫師，今年 65 位新血，尚有 5 位名額，加上醫中支援 11 位，共還有 16 位可招收，也請大家若有適合人選，儘量來招收或推薦來學會媒合，在此也感謝秀傳 劉復興主

任、林長 盧佳序部長禮讓及首肯，讓兩家有額外學生要來的醫院能各多招收一名，而先禮讓者也能繼續招收，若有招到，仍可透過微調機制增加名額，不會有所損失。專科醫師考試，也定於 10/20 筆試及 11/17 口試，請各訓練醫院提醒考生即早準備，並注意學會政策、各科臨床新發展及傳統的考試重點。

第二十二屆第七次理監事會，也於 5/26 召開，本次也決定明年年會將在 3/22-23 召開，至於地點待各項因素，如市政府補助費用等，確定後擇優辦理。賴清德總統就職後，即將大力推動健康台灣政策的結論，學會也將成立任務小組，召開會議來規劃及全力爭取政府對健康投資加碼的預算，期待改善婦產科的執業環境，以及尚落後日韓的母嬰安全，並做好婦女的全面照護，及教育下一代的重責大任，使得婦女健康的守護能永續傳承。也恭喜林靜儀醫師 榮任衛福部政務次長，相信將對婦幼健康政策的推動有極大的助益。

六月的繼續教育非常熱鬧，6/2 有性健康友善門診訓練課程，除最新的性健康照護新知及觀念，今年重點之一是愛滋病預防性投藥（PrEP）醫療院所的招募，期待將此項業務在婦產科界擴大，每家預計發放三萬元加入獎金，我們今年目標要增加五家，歡迎並拜託大家來加入，幫助學會及 CDC 達成年度目標，並增加大家守護婦女健康的能力。6/9 的更年期賦能線上教育課程，感謝張芳維召集人的精心安排。第三屆的美台婦產科醫學會聯合視訊會議（AT jointconference），也將在 6/16 上午於張榮發基金會現場及視訊舉辦，本次也請到 ACOG 新任理事長 Prof Stella Dantas 演講醫療人員過勞與醫療機構的處遇與如何促進健康與韌性，她也於今年三月年會時來過台灣演講，並請到其繼任理事長耶魯大學的 Prof Steven Fleischman 來講 AI 在婦產科及醫學教育的運用，哈佛大學的 Prof Erin T Bradley 來講婦產科醫師在公衛及婦女健康的代言，Prof Daniel Gomez 來講婦科微創手術，歡迎大家來參加。明年美國婦產科醫學會年會，ACOG 理事長也提出邀請，期待 TAOG 派代表團過去參加，繼續來深化台美婦產科醫學會關係。

本會高雄區會員代表王保強院長於 5/8 擲逝，享壽六十有一，英才早逝，殊為痛心，5/18 舉行告別式，全聯會、高雄區各任理事長、國防醫學院前後輩等多人出席及安排治喪事宜，場面尊榮哀戚，我們祝 保強兄一路好走，遺族得著安慰、平安，也請大家公忙之餘，更應多加注意身體健康。

今年度會員旅遊，將於 9/5-9 舉辦沖繩、石垣郵輪之旅，於基隆港 9/5 下午登船及 9/9 早上 8:00 靠岸，目前已有百位團員登記，有興趣但尚未報名的伙伴們要請早。上下岸、用餐，船公司都是安排套房旅客優先，還請大家報名時可列入考量，畢竟機會難得，時間寶貴。

敬祝大家

端午佳節愉快闔家平安健康

112-113 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	240,000	112年05月28日
1842	陳思源	6,000	22,000	112年05月28日
1054	謝鵬輝	5,000	189,288	112年05月28日
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	240,000	112年11月29日
1338	林仁卿	10,000	240,000	112年11月29日
1599	賴文福	1,250	502,500	112年12月14日
742	尹長生	20,000	20,000	113年01月09日
	無名氏	5,000		113年01月16日
2783	陳怡仁	6,000	9,000	113年03月04日
1599	賴文福	1,250	503,750	113年03月19日
1054	謝鵬輝	1,400	190,688	113年03月19日
797	林正義	10,000	40,000	113年03月19日
2321	吳成玄	3,000		113年04月30日
2460	關祥彬	20,000		113年05月17日
738	陳榮輝	5,000		113年05月26日
2783	陳怡仁	3,000	12,000	113年05月28日
1884	張維君	11,430		113年05月29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：113/03/22

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、黃三桂、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、林正義、林炎照、林國昭、林錦義、吳香達、姜仁發、姜淳範、施景中、施俊雄、柯瑞祥、張志源、張維君、張昇平、張炯心、許峰雄、許龍國、許德耀、郭宗正、陳文龍、陳宏銘、陳哲男、陳福民、陳麗貴、陳明哲、陳慶芳、陳琬青、陳奕儒、陳思源、曹國賢、馮承芝、黃思誠、黃閔照、黃德雄、黃秀吉、彭增福、楊友仕、楊應欽、葉文德、葉光芄、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、鄭英傑、蕭惠真、賴明志、賴朝宏、魏木唇、謝欣穎、謝卿宏、謝鵬輝、蘇文彬、蘇聖傑、蘇聰賢、鐘坤井

機關單位捐贈：

台大醫院婦產部、馬偕醫院、原水文化（城邦出版社）、台中榮民總醫院婦女醫學部

外國組織 / 個人捐贈：

日本：木村正教授、Prof. Takeshi Maruo & Mrs. Keiko Maruo、Prof. Yuji Hiramatsu、岩下光利
 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

20240403 花蓮震災學會募款收支報告

113年4月3日花蓮地震捐款名單		
會員編號	姓名	金額
	日本婦產科醫學會	324,800
971	陳雲娥	150,000
1338	林仁卿	150,000
2394	鄭雅敏	100,000
673	吳輝明	30,000
1089	蔡鴻德	30,000
831	張有勝	20,000
2653	黃建霈	12,000
956	李耀泰	10,000
1842	陳思原	10,000
2554	龍震宇	10,000
1054	謝鵬輝	10,000
1200	何弘能	10,000
2412	區慶建	10,000
2771	賴宗炫	10,000
2290	謝卿宏	10,000
2667	陳志忠	10,000
2999	陳姿伶	10,000
2072	蔡永杰	10,000
1812	蔡明松	10,000
2399	許榮麟	8,000
1884	張維君	6,000
2923	林盈盈	6,000
1409	廖長州	5,000
2328	王鵬惠	5,000
2151	謝雅凡	5,000
3791	張嘉慶	5,000
377	阮正雄	5,000
738	陳榮輝	5,000
2744	潘恆新	4,600
2025	魯發才	3,000
3414	涂怡安	3,000
2744	潘恆新	2,000
	台灣婦產科醫學會	600
合 計		\$ 1,000,000

花蓮地震醫療院所受捐單位		
序號	醫院名稱	金額
1	衛生福利部賑災專戶	300,000
2	佛教慈濟醫療財團法人 花蓮慈濟醫院	360,000
3	臺灣基督教門諾會醫療 財團法人門諾醫院	160,000
4	國軍花蓮總醫院	60,000
5	台北榮民總醫院 玉里分院	60,000
6	衛生福利部花蓮醫院	60,000
合 計		\$ 1,000,000



丁大清理事 代表花蓮慈濟醫院受款

財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 113 年 5 月 7 日

發文字號：婦會生字第 113142 號

主旨：因應《醫療事故預防及爭議處理辦法》於 113 年 1 月起正式施行，其中第六條第四款規定，「醫療機構為第一項之說明、溝通、協助及關懷服務，應製作紀錄，並至少保存三年」；為此本會研擬「生產事故關懷紀錄表」提供臨床醫療機構執行關懷業務時參考使用。本表業經衛生利部奉核，敬請逕至本會「生產事故救濟網站專區」（查詢路徑：<https://reurl.cc/jWR9eZ>）查閱下載，可依各醫療單位需修正後使用，請惠予轉知轄下所有會員，請查照。



會訊會員園地徵稿

徵稿內容：

1. 相關新知、臨床經驗分享
2. 參加相關會議之心得
3. 從事相關工作之甘苦談
4. 特定議題的文獻回顧與評論
5. 單一主題之介紹與評論

注意事項：

1. 文章內容若取材自外國期刊或書籍，請註明出處，並取得著作權所有人之同意，且附上原文。
2. 來稿照片及圖片請以彩色為主，並附上原始圖片和詳細圖說以方便製作。
3. 一經投稿視同授權本刊刊載，本刊有刪改權，如有意見請隨件聲明。

稿費給付原則：

- 一、稿費給付標準每篇以 2000 元為上限。核算標準如下：
 1. 學術類文章一字 1 元，包含教育專欄及通訊繼續教育專欄。但轉載自繼續教育課程講義者不計。
 2. 非學術類文章一字 0.5 元。
 3. 圖表一幀 100 元，至多不超過四幀。
- 二、理監事不予計酬。

敬請會員踴躍投稿

婦產科醫師必需理解的 tamoxifen



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

全球女性罹癌最多的是乳癌，乳癌細胞常具雌激素接受器（estrogen receptor, ER）約 75% [1]，這些 ER 陽性乳癌患者通常以 tamoxifen 作為手術後輔助治療，可減少復發，提升存活率；然而，tamoxifen 使用者會增加 2-7 倍子宮內膜癌風險 [2]。有些研究認為，停經前乳癌婦女使用 tamoxifen 並不會增加子宮內膜癌發生率，也無須常規進行子宮內膜檢查 [3]；但在亞洲的報告中，則認為會提高子宮內膜癌的發生率 [4]。因此，婦產科醫師必須理解乳癌患者手術後使用輔助治療藥物的優、缺點，以避免醫療糾紛。

◆ Tamoxifen 的藥理與功用

Tamoxifen 乃一選擇性雌激素接受器（selective estrogen receptor modulator, SERM），最早用作避孕藥，後來因有抗雌激素的作用，遂被用在雌激素陽性接受器的乳癌上 [2]。

Tamoxifen 為口服使用，其血清中代謝物（N-desmethyltamoxifen 和 trans-4-hydroxytamoxifen）的半衰期在 7-14 天，因此一天使用 1 次便可，常用劑量為 20 mg/天 [5]。Tamoxifen 在肝臟中代謝，排出主要在大便。Tamoxifen 不宜與正常量 warfarin 同時使用，恐有嚴重出血之虞；亦不宜與 erythromycin、cyclosporine、nifedipine 和 diltiazem 同時使用，因會抑制 tamoxifen 的代謝作用 [5]。

Tamoxifen 有抗雌激素作用，能抑制雌激素與雌激素接受器的結合，阻斷細胞分裂的 G1 期，使細胞增殖變慢，甚至腫瘤細胞會消失；亦會直接產生計劃性細胞死亡（programmed cell deaths）[5]。

早期的研究顯示，ER 陽性乳癌患者使用 5 年 tamoxifen，可以降低 28% 死亡率和 50% 的復發率，ER 濃度越高效果越佳 [5]。

◆ Tamoxifen 與子宮病灶

1992 年曾有一篇綜合分析指出，年輕女性的乳癌患者使用 tamoxifen 效果不彰 [6]，但此文中患者多屬於 ER 陰性，且只使用 tamoxifen 1-2 年。一般認為，對於 ER 陽性的年輕乳癌婦女，使用 tamoxifen 仍是有幫助的。之後，美國婦產科醫學會表示，年輕乳癌婦女使用 tamoxifen 是不會增加子宮內膜癌風險，因此不需要常規的子宮內膜癌檢查 [3]；但日後的報告，也有認為使用 tamoxifen 會增加子宮內膜癌之風險 [7]，表示仍有各種不同的認知。

2022 年，Ryu 等 [4] 研究報告在韓國停經前的乳癌婦女（20-50 歲），有使用 tamoxifen 治療者，子宮內膜癌、子宮內膜增生、子宮內膜瘻肉的風險高於無使用者，分別（危險比率，hazard ratio 3.77，2.01% vs 0.45%、 $p<0.001$ ）、（13.49% vs 2.06%、 $p<0.001$ ）、（20.13% vs 5.5%、 $p<0.001$ ）。

2022 年，Ghanavati 等 [8] 綜合分析 2022 年 4 月前共 26 篇文章，在 44980 位有使用 tamoxifen 的乳癌患者，與 193414 位無使用 tamoxifen 的乳癌患者做比較，子宮內膜癌發生率增加，RR 2.03（95%信賴區間 1.68-2.45、 $p=0.001$ ），且使用劑量越高和使用時間越長者的風險相對增加（皆 $p<0.001$ ）。結論是：乳癌患者如有使用 tamoxifen，發生子宮內膜癌的比率較高。

2020 年，Chu 等 [9] 根據台灣健保資料庫，研究報告自 1999-2012 年間有使用 tamoxifen 的乳癌患者（ $n=19302$ ）與無使用 tamoxifen 乳癌患者（ $n=14588$ ），在 14 年間共有 133 位發生子宮內膜癌，且有使用 tamoxifen 組的發生率較高，危險風險（adjusted hazard ratio, adjusted HR）為 3.90（95%信賴區間 2.37-6.42）；進一步分析，在年輕乳癌患者（40-50 歲），adjusted HR 為 3.74（95%信賴區間 1.65-8.48）。結論是；在年長（ ≥ 50 歲）和年輕（40-49 歲）的乳癌患者，凡使用 tamoxifen 作為輔助治療者，日後發生子宮內膜癌的風險都會增加。

Tamoxifen 在乳房和子宮內膜的作用不同，可能因乳房組織含 ER alpha (α)，為拮抗作用（antagonist），而子宮內膜含 ER beta (β) 和 GPER (G-protein-coupled estrogen receptor)，為促效作用（agonist），二者相去甚遠 [2,10]。

◆ Tamoxifen 長期使用的其它影響

Tamoxifen 如使用長達 5 年以上，對身體健康會有何影響，說明如下：

一、對心臟血管健康的影響：根據 Davezac 等 [11] 的報告，tamoxifen 可以減少血管粥狀硬化，降低管狀動脈等疾病風險。

但另一方面，Yu 等 [12] 綜合分析 20 篇文章、共 174142 位乳癌患者，其中有使用 tamoxifen 者產生血管栓塞的比率，略高於使用 AI (aromatase inhibitors) 者，勝算風險 (Odds ratio) 1.70 ($p=0.09$)，但無統計上差異；同時，使用 tamoxifen 者較使用 AI 者能減少中風、心肌梗塞和心臟衰竭發生率，OR 分別為 0.93 ($p=0.85$)、0.74 ($p=0.50$) 和 0.81 ($p=0.74$)，亦無統計上差異。

另外，2023 年 Rillamas-Sun 等 [13] 研究報告 546 位有使用 tamoxifen 的乳癌患者，並與 1179 位無使用 tamoxifen 的乳癌患者做比較，經平均 7.8 年的追蹤，tamoxifen 組的高血壓增加，HR 1.43（95%信賴區間 1.06-1.92）。然需要更多的研究，加以證實。

二、對骨骼的影響：停經後的乳癌患者使用 tamoxifen 是不影響骨骼，而停經前的乳癌患者則可能有影響，根據 2018 年，Kyvernitakis 等 [14] 研究報告 3634 位、平均 18-50 歲、以 tamoxifen 治療的乳癌患者，骨折發生率較控制組為高，分別為 6.3% 和 3.6%（ $p < 0.001$ ），換言之，即增加了 75% 的風險，HR 1.75（95% 信賴區間 1.25-2.48）；但在 7406 位、平均 55-90 歲的乳癌患者，有、無使用 tamoxifen 的骨折發生率分別為 10.1% 和 9.3%（ $p = 0.740$ ），HR 0.97（95% 信賴區間 0.81-1.16），即此年齡層不受影響。但仍需更多的研究來證明。

三、對神經系統的影響：tamoxifen 乃一 estradiol-like 化合物，可以通過血腦屏障（blood-brain barrier），具抗氧化、抗發炎、抗神經膠變性（anti-gliosis）、調整自然凋亡等作用，抑制 PKC（protein kinase C），減少阿茲海默症和思覺失調的發生，有神經保護功效，改善認知功能 [15]。

◆ 子宮內膜監測

美國婦產科醫學會定義，停經後的子宮內膜的正常值在 ≤ 4 mm，但是後來的一些研究認為在 ≤ 8 mm 仍可接受 [16]。但無論是在停經前或停經後，子宮出血時需以子宮鏡或子宮內膜搔刮檢查，甚至在停經後如無子宮出血，是不需常規做子宮內膜切片檢查。沒有陰道出血的子宮內膜癌約佔 15% [17]。最近更有報告指出，在無症狀、停經後婦女子宮內膜厚度 > 10 mm，才做子宮內膜切片檢查，沒有誤診，建議採用 > 11 mm，才做子宮內膜檢查 [18]。

◆ Tamoxifen 用在預防乳癌

對有高危險乳癌婦女（如家族乳癌史、肥胖、未生育過、有乳房良性腫瘤等），有時會要求預防乳癌，tamoxifen 也是一種預防乳癌的藥物。根據 9 篇第 III 期、共 83000 位試驗者的報告，tamoxifen 可以減少 38% 乳癌風險 [19]。當然，長期使用 tamoxifen 與需定期監測子宮內膜厚度和臨床狀況。

◆ 結論

乳癌患者日漸增多，tamoxifen 可以減少 ER(+) 患者的復發率和死亡率，而且使用 10 年時間的效果優於 5 年 [15]，但相對子宮內膜癌的風險亦更高，加上台灣乳癌患者的年齡較歐美乳癌患者年輕，而年輕的乳癌患者使用 tamoxifen，一樣會增加罹患子宮內膜癌的風險，所以，乳癌患者應定期檢查子宮，一旦早期發現子宮內膜增生或惡性病灶，能早期治療。Tamoxifen

引發之子宮內膜癌一般預後較差 [20]。至於置放含黃體素子宮避孕器能否降低子宮內膜癌的發生，尚無結論。

◆ 參考文獻

1. Lee M, Piao J, Jeon MJ. Risk factors associated with endometrial pathology in premenopausal breast cancer patients treated with tamoxifen. *Yonsei Med J* 2020; 61(4): 317-22.
2. Emons G, Mustea A, Tempfer C. Tamoxifen and endometrial cancer: A Janus-headed drug. *Cancers* 2020; 12(9): 2535.
3. Committee on Gynecologic Practice. Committee opinion no.601: Tamoxifen and uterine cancer. *Obstet Gynecol* 2014; 123(6): 1394-7.
4. Ryu KJ, Kim US, Lee JY, et al. Risk of endometrial polyps, hyperplasia, carcinoma, and uterine cancer after tamoxifen treatment in premenopausal women with breast cancer. *JAMA Netw Open* 2022; 5(11): e2243951.
5. Osborne CK. Tamoxifen in the treatment of breast cancer. *N Engl J Med* 1998; 339(22): 1609-18.
6. The Early Breast Cancer Trialist' Collaborative Group. System treatment of early breast cancer by hormonal, cytotoxic or immune therapy: 133 randomised trials involving 31000 recurrences and 24000 death among 75000 women. *Lancet* 1992; 339(1-15): 71-85.
7. Kim D, Oh J, Seok JH, et al. Risk of secondary cancer after adjuvant tamoxifen treatment for ductal carcinoma in situ: A Nationwide Cohort Study in South Korea. *Diagnostics* 2023; 13(4): 792.
8. Ghanavati M, Khorshidi Y, Shadnoush M, et al. Tamoxifen use and risk of endometrial cancer in breast cancer patients: A systematic review and dose-response meta-analysis. *Cancer Rep* 2023; Mar 14: e1806.
9. Chu SC, Hsieh CJ, Wang TF, et al. Younger tamoxifen treated breast cancer patients also had higher risk of endometrial cancer and the risk could be reduced by sequenced aromatase inhibitor use: A population-based study in Taiwan. *Tzu Chi Med J* 2020; 32(2): 175-80.
10. Yu K, Huang ZY, Xu XL, et al. Estrogen receptor function: impact on the human endometrium. *Front Endocrinol* 2022; 13: 827724.
11. Davezac M, Meneur C, Buscato M, et al. The beneficial effects of tamoxifen on arteries: A key player for cardiovascular health of breast cancer patients. *Biochem Pharmacol* 2023; 214: 115677.
12. Yu Q, Xu Y, Yu E, et al. Risk of cardiovascular disease in breast cancer patients receiving aromatase inhibitors vs tamoxifen: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Pharm Ther* 2022; 47(5): 575-87.
13. Rillamas-Sun E, Kwan ML, Iribarren C, et al. Development of cardiometabolic risk factor

- following endocrine therapy in women with breast cancer. *Breast Cancer Res Tract* 2023; 201(1): 117-26.
14. Kyvernitakis I, Kostev K, Hadji P. The tamoxifen paradox-influence of adjuvant tamoxifen on fracture risk in pre-and postmenopausal women with breast cancer. *Osteoporos Int* 2018; 29(11): 2557-64.
 15. Wang J, Tian Y, Cao Q. Research progress in the role of tamoxifen in nervous system and cognitive function. *Acta Academiae Med Sinicae* 2023; 45(2): 334-40.
 16. Dreisler E. Postmenopausal bleeding: Which endometrial thickness is safe in menopausal hormone therapy users? *Case Reports Womens Health* 2022; 35: e00431.
 17. Saccardi C, Spagnol G, Bonaldo G, et al. New light on endometrial thickness as a risk factor of cancer: what do clinicians need to know? *Cancer Manag Res* 2022; 14: 1331-40.
 18. Garcia AMC, Morales EP, Padron LO, et al. Asymptomatic endometrial thickness in postmenopausal women: predictor of malignant pathology? *J Obstet Gynecol* 2023; 43(1): 2160928.
 19. Thorat MA, Balasubramanian R. Breast cancer prevention in high-risk women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynecol* 2020; 65: 18-31.
 20. Hu R, Hilakivi-Clarke L, Clarke R. Molecular mechanisms of tamoxifen-associated endometrial cancer. *Oncol Lett* 2015; 9: 1495-501.

◎ 第 331 期 問答題 ◎

會員編號：_____ 姓名：_____

- 一、Tamoxifne 對子宮內膜癌的關係如何？
(A) 不增加子宮內膜癌的風險；(B) 增加 0.5-1% 的子宮內膜癌風險；
(C) 增加 2-7 倍子宮內膜癌風險；(D) 增加 10 倍子宮內膜癌風險
- 二、下列何者與 tamoxifen 增加子宮內膜癌的時間有關？
(A) 停經前；(B) 停經後；(C) 以上皆可
- 三、下列何者為 tamoxifen 對乳房作用之接受器？
(A) ER α ；(B) ER β ；(C) GPER；(D) B+C
- 四、下列何者為 tamoxifen 對子宮內膜癌作用之接受器？
(A) ER α ；(B) ER β ；(C) GPER；(D) B+C
- 五、下列何者為子宮內膜取樣檢查最重要因素？
(A) 子宮腫大；(B) 陰道子宮出血；(C) 子宮內膜厚度 5 mm；
(D) 子宮內膜厚度 8 mm

* 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 330 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(C)；三、(C)；四、(D)；五、(D)

JSOG 心得報告

王劭琪

回想去年 8 月參加台灣婦產科學會的 young doctor session，單純只是遵從學長姐的腳步，不曾想過，年底會收到學會舉薦去參加日本 International Workshop for Junior Fellows (以下簡稱 IWJF)，為今年 4 月前往日本產科婦人科大會揭開序幕。坦白說一開始既驚喜又不安，喜的是機會難得且科內師長們與有榮焉，相對陌生的主題及需英文報告讓我感到不安。

5 個半月快得讓人忘記四季更迭，抱著緊張以及難掩的雀躍出發，與台灣學會多位師長會面，開朗的日本學會接機人員，頓時心情覺得踏實很多。第一次來到橫濱是飄著絮雨的，節比鱗次的高樓與寬闊的道路，以貝殼、海浪和風帆為設計理念的會場——橫濱國際和平會議場 (Pacifico Yokohama)，橫濱是個未來感十足的港灣城市，也給人一種胸襟開闊、瞭望世界的氣度。

在 IWJF 開始前先進行 international session poster，報告的地方是在 poster 與廠商攤位中間的區域，用隔板分成 6 個報告區，場地有點像路邊競選演說 (笑)，一個時段依序會有 10 個人用英文口頭報告 3 分鐘，其他報告者都是日本人，3 分鐘當初準備覺得滿有難度的，必須精簡有重點且英文流暢，也是滿有趣的經驗。

IWJF 題目由日方制定，再由各國 Fellow 分享自己國家的情況，最後匯總大家資料進行總結。我們這組題目主軸為 Sexual and Reproductive Health and Rights，有兩個討論題目為：

1. The right to legal and safe abortion

2. Education of sexual and reproductive health

共有 10 位 fellow 醫師參加，來自日本、南韓、美國、柬埔寨、愛爾蘭、斯洛維尼亞，關於人工流產，在同意書簽署條件出現東西方差異，在日本、柬埔寨、台灣已婚婦女需要配偶同意，意外地南韓對懷孕週數沒有限制，相對條件寬鬆很多，愛爾蘭因為大部分人口信仰天主教，對於人工流產持相當保守的態度 (即便遭遇強暴)，然而在近 20 年發生很多案件甚至孕婦死亡，促使公投而修憲，美國則是各州持不同的態度，有 14 個州嚴格限制 (6 週以上或完全禁止)，所以造成跨州墮胎與非法墮胎藥等社會問題，柬埔寨除了因社會對人工流產抱持異樣眼光，醫療費用相較生活水平來得昂貴，致使婦女常選擇偏方草藥，常發生陰道大出血後送至醫院，這些情況其實在台灣是很難想像，或許多少珍惜健保資源。

在準備的性教育這個議題過程，周圍資源較少所以準備起來有點辛苦，詢問國小在校老師，翻閱國高中小的教科書，發現授課內容多著重於器官發育、性病預防、避孕等，鮮少討論面對性衝動或性行為本身，課本內容與老師實際授課情形都還有很大進步空間，日本、南韓、柬埔寨也有類似情形，文化相對保守以及升學主義，導致性教育實際授課時間不足，美國有非營利組織提供付費課程，讓家長與子女一起上課，讓家庭都受到完整的性教育，父母與子女討論時能更有效溝通，愛爾蘭因為家長可以選擇子女上課內容，所以宗教保守的家庭會避免讓孩子接觸性教育，斯洛維尼亞從國小就有完善的教育課程，除此之外有公益團體會在課外時間外

提供免費課程，在我們之中是性教育最完善的國家，所以青少年的懷孕率與人工流產比率較低。在討論的過程，不斷有驚豔的資訊，原來也可以這麼做，原來這個國家國情是如此，對一些事件的觀看角度會來的更多面向，西方的教育文化鼓勵發問、當領導者，受到他們的刺激，不禁會努力表達自己的看法及提出疑問，一開始對使用英文的討論覺得有壓力，但是彼此意見交流後的收穫，讓人遠遠忘記壓力的存在。

之後 IWJF 舉辦聚餐，很多日本人會問地震還好嗎？心裡倍感親切，難得有機會遇到這麼多國籍的人聚在一起，雖然用英文滿耗腦力的，不過大家越聊越起勁，甚至續攤去唱卡拉 ok。在出發前預設學會師長們比較嚴肅，然而到了日本發現其實都很隨和，也非常熱心分享經驗，中間也受到師長很多照顧。在與日本學會 email 聯絡，能感受到日本人的謹慎細心，行程的安排井然有序，尤其收到個人行程表，以及一開飯店的門就看見擺放在桌上的伴手禮，不僅暗自佩服。

原本以為此次參加會類似出公差，但實際上收穫非常多，像乘船經過未知海域，在萬里晴空看見廣袤的陸地，在未來的想像圖紙多了很多構圖的線條，心境上似乎更明亮遼闊，滿感激日本婦產科學會以及台灣婦產科學會給予這次機會，非常推薦年輕醫師有機會多來參加，那不僅僅是一個報告，也是給自己一個參與世界的鑰匙。

JSOG 心得報告

朱庭儀

去年下半的某個早晨，我接到了一通電話：「朱醫師，學會推薦您參加 2024 日本婦產科醫學會，請告知是否出席。」當下的我二話不說立馬答應。當初在老師的建議下參與了 young investigator 的活動，沒想到能獲此殊榮擔任年輕醫師代表至日本開會。

時間來到 2024 年 4 月 18 日凌晨五點，早起的我帶著輕快的步伐前往機場，期待的心情讓昨日值班的疲憊一掃而空。抵達羽田機場後，日本婦產科醫學會已經派人等候多時了，順利地將我們安排至飯店。而此時，我終於遇到了與我們一起到日本開會的前輩醫師們，都是平常馳聘在各大學會的老師們。今年的日本婦產科醫學會在橫濱舉辦，與東京的地狹人稠相比，橫濱可以算是地廣人稀了。會前晚宴由大會主席 Dr. Osuga 開場，先邀請了來自各國的教授們上台敲磚做為開幕儀式，由此晚宴正式開始。來自不同國家的年輕醫師被平均分配到不同桌，與各國的年輕醫師及教授們做交流，像我身旁的是一位來自大阪的婦癌科醫師與京都的年輕醫師。有位來自英國的教授熱情的加入我們，他很驚訝看到這麼多的男醫師，並且表示在英國女醫師才是多數。享用佳餚的同時，台上表演起了佛朗明哥，表演者是日本非常知名的舞蹈家。晚宴結束時，大會主席在門口向每位賓客鞠躬致敬，不得不佩服日本人的待客之道。

醫學會第一天的下午，是我們的重頭戲，口頭報告完畢後，就是 International workshop of junior fellow。為了讓進展順利，會前都先分配好了主題，每個人準備四分鐘的報告。在一個小會場，分成兩組各自進行，先各自報告自己國家的現況，最後綜合討論總結。我們這組分配的主題是產前檢查，很震驚聽到柬埔寨是沒有 NIPT 的；而美國除非高危妊娠，不然產前檢查超音波不會超過三次；台日韓的狀況比較類似，每次產檢幾乎都會做超音波檢查；另外一組也分享了性教育及墮胎在不同國家的差異。會後，我們被邀請參與一場鋼琴演奏會，是一名盲人音樂家，出身婦產科醫師世家，看不見並不影響他的音樂天賦，三歲的時候突然無師自通地彈起了鋼琴，自此開啟他的音樂之路。日本學會的安排十分有趣，一整天的醫學新知轟炸後，能夠靜靜地欣賞琴聲流淌，沉澱心靈，令人放鬆。大會晚宴是 standing buffet 的形式，邀請了「落語」來表演，類似於我們的相聲，雖然聽不懂，但看著也挺有樂趣。日本婦產科醫學會每年的主辦人都不同，算是各主席的退休代表作，所以每年的表演都各有特色，也是大家津津樂道的原因。晚宴後的 after party 似乎才是本日重點，是台灣人最擅長的卡拉 OK，而我們的理事長也被外國教授戲稱是 professor of karaoke。雖然大家都來自不同國家，講著不同語言，生活在不同世代，但是經典的歌曲還是能引起全場共鳴，所有人都能一起合唱一起跳舞，和樂融融。

學會的第二天，報告完的我，心態十分輕鬆地抵達會場，聽想聽的主題，逛想逛的攤位。值得一提的是，日本廠商的攤位與台灣還是有眾多不同。日本的攤位，器械的廠商除了把所有種類的器械都拿出來展示外，還有各種模擬機供你小試身手，各種學習生產的模型也都可以現場練習使用。很幸運地，我練習操作了日本人自己研發的機械手臂 Hinotori，其實和達文西大同小異，但許多外國朋友認為影像似乎是 Hinotori 更加清晰。現場看到了非常多醫用軟體，主

要是在記錄產婦的產程進展及基本資料，諸子百家，各有千秋。總體而言，日本廠商的部分包羅萬象，連尿布和奶粉都有賣，確實值得花一個下午的時間逛逛。晚上是專為年輕醫師舉辦的聚餐，也是大家可以放鬆交流的時刻，撇除醫學知識，天南地北風土人情無所不聊，甚至討論到各國產假的長短及醫學教育的差異，我覺得這個部分才是此趟出國開會最重要，也是我收穫最多的。

最後一天是觀光行程，對於我們這些熱愛日本的台灣人來說，知名景點都非常熟悉；歐美人則不同，他們大多是第一次來，所以非常興奮，甚至有人扛著登機箱來購買紀念品，讓我回想起小時候第一次來日本的心情。最後一晚是 TAOG night，很榮幸能夠近距離與台灣婦產科界的領頭前輩們閒聊，即使不涉及專業知識，聽著前輩醫師們的人生經歷，也獲得很多啟發。非常幸運能有這樣的機會出國開會，拓展視野，與各國醫師交流，認識台灣婦產科界的前輩們，所謂站在巨人的肩膀上就是如此吧！經此一行，也讓我感受到了自己的渺小與不足，期許自己更加努力，在專業及人生上都能有所成。

後記：另於回台後，接獲日本婦產科醫學會通知，因報告優良，獲得 500 美金獎勵，也是一筆意外收穫。

編後語

易瑜嶠

各位敬愛的學會會員先進：大家好！

台灣婦產科醫學會多年來積極參與國際學術活動及友誼交流著有成效。此次陳思原理事長領軍在 113 年 5 月 16 日前往韓國釜山參加亞太婦產科醫學會 (AOFOG) 會議，會議中除了有多位會員先進發表演講展示台灣婦產科界的學術實力外，本會蘇聰賢院士當選 AOFOG 執委會 President Elect，預定 2026-2028 擔任亞太婦產科醫學會理事長，這是台灣的光榮。此外在會期中也成功爭取到 2028 年在台北舉辦第 30 屆 AOFOG 會議，進一步提供了讓更多國際友人認識乃至認同台灣的機會。

乳癌是女性罹患率最高的癌症，而大多數的乳癌患者（雌激素接受器陽性）都必需接受選擇性雌激素接受器調節劑（selective estrogen receptor modulator, SERM）例如 Tamoxifen 的長期治療，但研究顯示乳癌患者如有使用 tamoxifen，發生子宮內膜癌的比率較高，因此在乳癌患者接受 Tamoxifen 治療時，提供相關婦女健康上的照護正是婦產科醫師的責任。李耀泰主任在本期繼續教育中特別撰寫專欄，提供會員最新且完整的內容。

台灣婦產科醫師的平均年齡漸次升高，但可喜的是持續有優秀的新血投入婦產科這個重要卻又辛勞的行業。最後也讓兩位優秀的年輕醫師為會員們分享他們參加 JSOG 的心得。

最後敬祝 各位會員先進身體健康萬事順心，謝謝。

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	財團法人醫藥品查驗中心 (CDE)	醫師審查員 學歷：國內外醫學畢業並具有台灣醫師證書者 經驗：1. 婦產科臨床工作經驗3年以上(含住院醫師訓練) 2. 專科醫師證書 3. 中英文說寫流利 職務內容說明： https://cdehr6.wixsite.com/recruitment 電子郵件： hr@cde.org.tw 中心網址： https://www.cde.org.tw/ 工作地點：台北市南港區 11557 忠孝東路六段 465 號 3 樓	朱小姐	281706000
台北市	臺北醫學大學附設醫院婦產部	具備文件：1. 醫師證書影本 2. PGY 訓練證明(未完訓者請提供服務證明) 3. 畢業證書影本 4. 成績單並附名次 5. 履歷自傳一份 6. 若為二年制內外婦兒科組者，請特別於履歷中註明 7. 退伍令或相關免服役證明 8. 若有其他特殊學經歷(請一併檢附相關證明文件) 甄選方式：1. 請郵寄履歷表至 215173@h.tmu.edu.tw 或紙本履歷至台北市信義區吳興街 252 號(第三醫療大樓 B1 婦產部辦公室) 婦產科秘書收 2. 收件截止至 113 年 4 月 28 日，經初審合格者將由面試單位通知時間與地點	黃小姐	(02)2737-2181 轉 3519
台北市	台北市城中瑪麗安婦產科診所	台北市中心，西門捷運站邊，交通便利，工作環境舒適，純門診，待遇極優，徵求合作醫師，專任兼職皆可。	張院長	0928-087718
新北市	衛生福利部雙和醫院	擔任雙和醫中支援主治醫師(主責連江縣支援醫療業務) 工作地點：馬祖-連江縣立醫院; 保障薪資 30 萬/月 1. 具備醫師證書、婦產科專科醫師證書 2. 個人履歷表(自傳一份)(請簡述個人就學及就業之經驗、個人特質、生活興趣、自我期許及未來志向等) 3. 其他相關資料(其他考試證書、證照、特殊事蹟、特殊經歷證明等) 歡迎有興趣者，將上述資料以電子檔方式寄至 14137@s.tmu.edu.tw 或郵寄方式至 23561 新北市中和區中正路 291 號(第二醫療大樓 11 樓 1111 室) 楊小姐收	楊小姐	02-22490088 分機 2972
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所	1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。 2. 環境、福利、待遇優面洽，產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的夥伴加入我們的行列。 3. 工作地點：新北市蘆洲區長榮路 323 號。 4. E-mail： alisonnursing233@gmail.com Tel：02-22890666 分機 233	黃主任	0916-680338
新北市	新莊區曜生婦幼診所	新莊區曜生婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽張部長 0935-107-177 www.ysobs2008.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	板橋區函生婦幼診所	板橋區函生婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽張部長 0935-107-177 www.hsobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	蘆洲區宥宥婦幼診所	蘆洲區宥宥婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽張部長 0935-107-177 www.asobs.com.tw	張部長	0935-107177

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
新北市	東和婦產科診所	誠聘專任婦產專科醫師。可只看門診，可不接生不值班，待遇優面洽。若接生、開刀、輪值班等另有 PPF 可細談。 工作地點：新北市三重區三和路二段 97 號。 Email: tonho.mamababy@gmail.com	何醫師	0922-920526
新北市	傾心婦產科診所	1. 全職或兼職皆可。 2. 婦科門診醫療。 3. 第一、二孕期產檢，第三孕期轉診，不接生。 4. 簡單門診手術。 5. 不鼓勵推銷醫療以外之商品。	鄒醫師	02-82627890
新北市	天給婦產科診所	誠聘專任女婦產專科醫師。可只看門診，可不接生不值班，待遇優面洽。 若接生、開刀、輪值班等另有 PPF 可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的您加入我們的行列。	鄭小姐	0963-399966
桃園市	宋俊宏婦幼醫院	宋俊宏婦幼醫院【地區醫院】(桃園市平鎮區)禮聘 婦產專科醫師 工作待遇：待優可談，薪資面議 意者請電洽或寄履歷表再約面談 資格條件：具醫師證書及婦產科專科醫師證照 歡迎您加入本院醫療團隊!! 意者請聯絡：意洽：03-4020999#621、0932-366092 黃小姐或 E-mail：yuehfenh@yahoo.com.tw	黃小姐	0932-366092
桃園市	秉坤婦幼醫院	秉坤婦幼醫療(桃園院區/平鎮院區)誠徵專任不孕症醫師 不孕症主治醫師 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：須具施術醫師資格。 工作項目：門診及不孕症臨床工作，竭誠歡迎穩定長期合作之夥伴。 ※ 上班地點：1、桃園院區-桃園市桃園區慈文路 959 號 2、平鎮院區-桃園市平鎮區延平路二段 129 號 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	聯絡電話： 03-4025866 分機 1669
新竹縣	竹北市-育禾婦幼診所	新竹縣竹北市-育禾婦幼診所 誠徵婦產科醫師、小兒科醫師 可不接生不值班，待遇優高 P PF 意洽-張部長 0935-107-177 www.yhobs.com.tw	張部長	0935-107177
苗栗縣	周博治婦產科診所	具醫師證書，婦產科專科證書	彭小姐	037-332828 分機 308
台中市	中國醫藥大學附設醫院	具醫師證書及婦產科專科醫師證照 請附 CV 寄 email 至 005250@tool.caaumed.org.tw	蔡小姐	04-22052121 分機 12063、 12057、12058
台中市	衛生福利部豐原醫院	(一)、履歷表(粘貼本人最近照片一張，內容含：學歷、經歷、自傳)。(二)、教育部認可之國內外大學畢業證書影本。(三)、身分證正反面影本乙份、考試及格證書、醫師證書及專科醫師證書等文件影本。(四)、五年內研究發表之論文、著作及訓練證明文件。二、相關應徵文件請寄至衛生福利部豐原醫院人事室收(信封請註明應徵職務)。三、相關疑義，請電話洽詢本院人事室張先生，電話：04-25271180分機2315。E-mail：f004594@fyh.mohw.gov.tw。四、本院依菸害防制法，全面實施禁菸，並推動無菸職場，應徵者如獲錄取，需配合本院無菸環境政策。如有違者將依相關規定處理。	人事室 張先生	04-25271180 分機 2314

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
台中市	童綜合醫院	一、住院醫師招聘資格：到職前需取得『畢業後一般醫學訓練』完訓證明者 R1：PGY2 不分組完訓證明。R2：PGY2 婦產科組完訓證明。二、甄選說明：1. 筆試及口試在童綜合醫院梧棲院區 11F 討論室(產房裡面)，請應徵者準時出席應試，面試時間由人資室個別通知。2. 流程：報到時請先繳交有助審查的相關資料(自由繳交)，例如：歷年成績單或榮譽事蹟等，接著舉行筆試，隨後由部主任依序進行個別面談。3. 筆試：以中文出題，共計單選題 25 題，每題 4 分，滿分為 100 分；評分方式：筆試成績佔百分之六十；面試成績佔百分之四十(含口頭文獻報告)，詳細考試規則，以當日公告為主。	楊小姐	04-26581919 轉分機 4237
彰化縣	彰化市成美醫院	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、腹腔鏡，竭誠歡迎有熱誠的您加入我們的團隊	蔡秘書	04-7273127 分機 2405
台南市	馬博榮婦產專科診所	具備醫師證書、婦產科專科證書，單純門診、不接生、不開刀，有中西醫合診及週產期保健，遠途有宿，備有衝刺或保守專案，竭誠歡迎有衝勁或想守成的醫師加入我們的行列！！	李主任或簡小姐	洽詢專線 06-7236110 0938-510959 0907-093370
台南市	歸仁區婦產科診所	誠聘專任婦產科醫師. 女醫師尤佳(只看門診沒生產輕鬆沒壓力).	蕭主任	0918-498658
高雄市	高大美杏生醫院	具備醫師證書、婦產專科醫師證書 1. 執行婦產科臨床醫學 2. 待遇優渥、備停車位及宿舍，環境優，團隊合作融洽 3. 保障薪及優渥 PPF 4. 位於高雄大學特區、高雄台積電附近交通便捷 有意者，歡迎來電或 E-Mail 履歷資料，高大美杏生醫院真誠歡迎您!! E-Mail : tigermeijung@gmail.com	陳主任	0911-602200
高雄市	吳玉珍婦產科診所	誠徵婦產科或家醫科聯合開業或門診醫師。本診所是 20 年婦產科診所，客源穩定，職員組織管理佳。只看門診、週日休，診次可彈性協調。合作條件可自行規劃討論。診所地址：高雄市前鎮區光華二路 50 號 電話：07-7220123/ 彭護理長	彭護理長	07-7220123
高雄市	生生不息婦產科	生生不息團隊熱誠歡迎 想轉換跑道或有人生規劃的夥伴們，希望擁有高質感家庭生活 人工生殖專科醫師加入我們醫療團隊。待遇優渥面洽 不需要值班 工作模式可細談 院址：高雄市三民區建工路 856 號 連絡電話：0912690045 黃院長	黃院長	0912-690045
高雄市	高雄市安田婦產科	高雄市安田婦產科誠徵婦產科專科醫師 1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。2. 環境、福利、待遇優面洽，產房接生、開刀、腹腔鏡、生殖中心、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 聯絡電話：0980666624	王小姐	0980-666624

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
高雄市	戴銘浚婦兒醫院	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：高雄市小港區宏平路 661 我要幫她號。4. E-mail：d500425@yahoo.com.tw Tel：07-8061289 分機 1203 聯絡電話：0916-680-338	陳主任	0987-003877

院所租售

高雄市	原 穗德婦產科。 慈美婦產科。 明泰骨外復健科診所	高雄市鳳山區五甲商業中心病床用電梯醫療大樓出租 1. 精華地段人口密集. 機會難逢. 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. 斜對面鄰五甲龍成宮大廟. 五甲關帝君廟. 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. 總共有 15 年婦產科良好的基礎和信譽 4. 再租明泰骨外復健科 18 年(高雄長庚醫師). 院長已買診所目前剛搬離 5. 適合聯合診所. 骨外復健. 洗腎中心. 眼科. 醫美. 肝膽腸胃. 耳鼻喉. 牙科 6. 適合婦產科兼月子中心(套房式病房寬敞明亮). 五甲. 前鎮. 崗山. 小港方圓 10 公里內最缺婦產科. 在此開業婦產科方便服務婦女最好 7. 五甲大廟免費停車內 58 位外 40 位每天 6am-10/30pm 離本大樓 30 公尺 8. 地點好機會難逢, 有意承租者, 屋主提供醫院相關照片. 歡迎來電洽詢 9. 交通方便近小港機場. 鄰五甲交流道(1 號高速, 88 快速公路) 歡迎參觀	孫小姐 林小姐	孫小姐 0973-633139 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
240728-1	生殖醫學臨床論壇 Friendly Ovulatory cycle Embryo Transfer	宜蘊醫療	台大公衛學院 101 堂	2024-07-28 13:00:00	2024-07-28 17:00:00	B	1
240714-1	婦產科超音波研討會	高雄榮民總醫院婦女醫學部	高雄榮民總醫院第 5 會議室	2024-07-14 13:30:00	2024-07-14 17:30:00	B	2
240713-1	婦產科超音波研討會	台大醫院婦產部	台大醫院兒醫大樓 B1 會議室	2024-07-13 13:00:00	2024-07-13 17:00:00	B	2
240706-1	113 年「腸病毒、新冠肺炎 (COVID-19) 臨床處置及疫苗接種」教育訓練 - 東區	臺灣兒科醫學會	花蓮慈濟醫院協力樓 1 樓協力講堂 (花蓮市中央路三段 707 號)	2024-07-06 13:30:00	2024-07-06 17:00:00	B	2
240706-2	Pelvic Reconstruction Surgery Cadaver Hands-on Workshop	台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會 / 台灣婦產科醫學會	林口長庚醫院研究大樓 8F 手術訓練中心	2024-07-06 08:00:00	2024-07-06 17:00:00	A	5
240705-1	Pre-congress Pelvic Reconstruction Surgery Cadaver Hands-on workshop program	台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會 / 台灣婦產科醫學會	桃園福容大飯店	2024-07-05 17:00:00	2024-07-05 20:00:00	A	1
240630-2	中華民國醫用超音波學會 2024 年第二次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	台大醫學院基礎醫學大樓	2024-06-30 13:30:00	2024-06-30 16:00:00	B	1
240630-1	臺大醫院醫療體系 2024 年度第二次星月院所交流與學術討論會 (線上會議)	分級醫療暨轉銜照護管理中心	臺大醫院東址二樓第四會議室 (線上會議)	2024-06-30 09:00:00	2024-06-30 12:00:00	B	1
240629-1	Integrating NGS Test in Clinical Daily Practice	台灣阿斯特捷利康股份有限公司	高雄洲際酒店 4F 芳苑 II	2024-06-29 14:00:00	2024-06-29 17:00:00	B	1
240628-1	113 年度家庭暴力暨性侵害防治教育訓練	亞東紀念醫院	線上課程	2024-06-28 14:00:00	2024-06-28 16:10:00	B	1
240627-1	113 年度家庭暴力暨性侵害防治醫事及專業人員教育訓練	天主教永和耕莘醫院	永和耕莘醫院住院大樓 12 樓國際會議廳	2024-06-27 09:00:00	2024-06-27 17:20:00	B	2
240625-1	高危險妊娠照護教育訓練系列課程 (二)	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院婦產部	嘉義基督教醫院 6D 病房會議室	2024-06-25 16:30:00	2024-06-25 18:30:00	B	1
240622-2	癌症婦女的生育能力保存	臺北榮總婦產部	臺北榮民總醫院 重粒子中心會議室	2024-06-22 13:20:00	2024-06-22 17:00:00	B	2
240622-1	超音波解剖學系列講習視訊課程 (第二場)	中華民國醫用超音波學會	線上視訊	2024-06-22 09:20:00	2024-06-22 16:25:00	B	1
240621-1	113 年度生產事故溝通關懷與支援工作坊 - 進階課程	財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會	臺北市中山區松江路 350 號 11 樓 (IEAT 國際會議中心)	2024-06-21 09:00:00	2024-06-21 17:10:00	B	1
240616-2	再生醫學論壇	訊聯細胞智藥股份有限公司	台大國際會議中心 301 廳 (台北市中正區徐州路 2 號)	2024-06-16 14:00:00	2024-06-17 12:00:00	B	1
240616-1	大台南婦產科聯誼研討會	璟馨婦幼醫院	台南桂田酒店【一館 3F 雪梨廳】	2024-06-16 10:30:00	2024-06-16 13:10:00	B	1

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
240616-3	TSRM 2024 中區學術演講會	台灣生殖醫學會	中山醫學大學誠愛樓9樓國際會議廳	2024-06-16 08:30:00	2024-06-16 16:30:00	B	3
240615-1	RF Medical 子宮肌瘤射頻消融大師班	久立藥品有限公司	財團法人張榮發基金會國際會議中心6樓603室	2024-06-15 08:50:00	2024-06-15 16:30:00	B	3
240614-2	113年孕產婦健康及衛教手冊說明會	嬰兒與母親雜誌社	集思臺中烏日會議中心及線上會議(台中市烏日區高鐵東一路26號)	2024-06-14 09:00:00	2024-06-14 11:00:00	B	1
240614-1	113年度專業人員母乳哺育及性別倫理研習	竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院	竹山秀傳醫院10樓會議室	2024-06-14 08:30:00	2024-06-14 16:10:00	B	3
240609-1	113年度【更年期專業人員線上教育訓練】	台灣婦產科醫學會	YouTube 影片線上播映	2024-06-09 09:00:00	2024-06-09 12:00:00	A	2
240605-1	113年孕產婦健康及衛教手冊說明會	嬰兒與母親雜誌社	PCBC 犇亞會議中心及線上會議(台北市松山區復興北路99號2樓、6樓、15樓)	2024-06-05 13:30:00	2024-06-05 15:30:00	B	1
240602-1	「孕期糖尿病指引推廣會議-妊娠糖尿病」線上會議	社團法人中華民國糖尿病學會	線上	2024-06-02 09:30:00	2024-06-02 11:50:00	A	3
240602-2	2024 更年期暨美容外科聯合學術研討會	台灣更年期醫學會、台灣美容外科醫學會	高雄長庚紀念醫院藍廳	2024-06-02 09:00:00	2024-06-02 16:30:00	B	3
240602-3	113年度性健康及愛滋防治訓練課程	衛生福利部疾病管制署 / 台灣婦產科醫學會	台大兒童醫院 B1 視聽講堂 (台北市中山南路8號)	2024-06-02 08:30:00	2024-06-02 15:30:00	A	5
240601-2	台灣子宮內膜異位症學會2024 國際研討會	台灣子宮內膜異位症學會	新竹市立馬偕兒童醫院9樓國際會議廳	2024-06-01 15:00:00	2024-06-01 18:00:00	B	2
240601-4	Integrating NGS Test in Clinical Daily Practice	台灣阿斯特捷利康股份有限公司	台北寒舍艾麗酒店五樓楓柏廳	2024-06-01 14:00:00	2024-06-01 17:00:00	B	1
240601-1	婦產科超音波講習課程(基礎班)	中華民國醫用超音波學會	台大醫學院102講堂	2024-06-01 09:10:00	2024-06-01 15:45:00	B	2
240601-3	APAGE&TAMIG&TAGTA 3D Single ports(NOTES) in Reproductive Surgery and Hands on Workshop(Advanced co	台灣婦產科內視鏡暨微創醫學會、亞太微創治療醫學會	彰濱秀傳微創中心	2024-06-01 09:00:00	2024-06-02 15:20:00	B	3
240529-1	113年腸病毒醫護人員教育訓練	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院急診大樓六樓學術講堂(斗六市雲林路二段579號)	2024-05-29 08:30:00	2024-05-29 12:30:00	B	2
240526-2	中華民國醫用超音波學會2024年第一次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	中山醫學大學誠愛樓9樓第一、二、三演講廳	2024-05-26 13:30:00	2024-05-26 16:40:00	B	2
240526-1	超音波解剖學系列實作工作坊-第一場	中華民國醫用超音波學會	中山醫學大學誠愛樓九樓	2024-05-26 09:00:00	2024-05-26 12:40:00	B	1
240525-1	Avastin front-line ovarian cancer reimbursement launch symposium	台灣東洋藥品工業股份有限公司	台北六福萬怡樓 超新星大宴會廳	2024-05-25 15:00:00	2024-05-25 18:00:00	B	1
240525-2	2024 台灣更年期醫學會家庭日講座	台灣更年期醫學會	高雄市前鎮區復興四路9號5樓會議室(智威集團)	2024-05-25 13:00:00	2024-05-25 15:00:00	B	1



本會院士衛福部薛瑞元部長與
博物館長謝卿宏院士於院士館合影



本會博物館長 謝卿宏院士
為衛福部 薛瑞元部長 介紹館藏

2024 AOF0G 釜山參訪團 照片集



釜山四十階段紀念碑合影



松島海邊合影



釜山龍頭山公園合影



Chagalchi 市場採買海鮮



釜山佛國寺天王閣合影



Chagalchi 市場樓上海景餐廳中餐



釜山佛國寺大門合影



釜山松島空中纜車

多囊性卵巢 PCOS

胃食道逆流

內臟脂肪

三高風險

產後及更年期肥胖

睡眠呼吸中止症

代謝症候群

脂肪肝

您的患者
有這些困擾嗎？

一天一小藍 減重減脂並不難

善纖達[®]注射液 Saxenda[®] solution for injection

台灣上市唯一衛福部核准用於體重管理的GLP-1 RA



善纖達[®]注射液 Saxenda[®] solution for injection 處方資訊摘要

【成分特性及含量】 每毫升溶液含有 6 mg 的 liraglutide。每支預填式注射筆含有 3 毫升共 18 mg liraglutide。【**治療適應症**】 成人：用於體重控制，做為低熱量飲食及增加體能活動外之輔助療法。適用對象為成人病人且初始身體質量指數 (BMI) 為 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ；或 $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ 至 $< 30 \text{ kg/m}^2$ ，且病人至少有一項體重相關共病，例如第二型糖尿病、高血壓或血脂異常。以每天 3.0 mg 治療 12 週後，若病人初始體重並未減輕至少 5%，應停止善纖達[®]治療。青少年 (≤ 12 歲)：善纖達[®] 可用於體重控制，做為均衡飲食及增加體能活動外之輔助療法。適用對象為 12 歲以上且有下列狀況的青少年病人：肥胖症 (根據國際分界點，身體質量指數 (BMI) 相當於成人 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ，詳細資訊請參閱衛福部核准仿單) 並且體重超過 60 kg，以每天 3.0 mg 或最高耐受劑量治療 12 週後，若病人的 BMI 或 BMI 標準分數並未下降至少 4%，應停止善纖達[®]治療並重新評估病人狀況。【**劑量**】 成人：起始劑量為每日一次 0.6 mg，劑量應按照至少一週的間隔，每次增加 0.6 mg 至每日一次 3.0 mg，以改善胃腸道耐受性，若增加至下一個劑量等級後連續兩週耐受不良，應考慮停止治療，不建議超過 3.0 mg 的每日劑量。青少年 (≤ 12 歲)：12 歲以下未滿 18 歲的青少年，應使用與成人相似的劑量遞增時程，劑量應持續增加到 3.0 mg (維持劑量) 或最高耐受劑量，不建議超過 3.0 mg 的每日劑量。【**第二型糖尿病患者**】 善纖達[®] 不應與其他 GLP-1 受體促效劑併用。善纖達[®] 與胰妥善 (Victoza[®]) 含有相同的活性成分 (liraglutide)，故二者不可併用。開始使用善纖達[®] 時，應考慮減少併用的胰島素或胰島素促泌素 (例如磺脲類藥物) 的劑量，以減少低血糖的風險。需要進行血糖自我監測，以調整胰島素或胰島素促泌素的劑量。相反地，若停止使用善纖達[®] 時，需監測其血糖上升狀況。對於接受胰島素治療的病人，尚未進行與善纖達[®] 併用的評估。【**特殊族群**】 老年人 (≥ 65 歲)：不需依年齡調整劑量。>75 歲病人的治療經驗有限，不建議用於這類病人。腎功能不全：輕度或中度腎功能不全病人 (肌酸酐清除率 $\geq 30 \text{ ml/min}$) 不需調整劑量，不建議將善纖達[®] 用於重度腎功能不全病人 (肌酸酐清除率 $< 30 \text{ ml/min}$)，包括末期腎病人。肝功能不全：輕度或中度肝功能不全病人不建議調整劑量，不建議將善纖達[®] 用於重度肝功能不全病人；用於輕度或中度肝功能不全病人應謹慎。小兒族群：12 歲以上的青少年病人不需調整劑量。尚未確立善纖達[®] 在 12 歲以下兒童的安全性及療效，無法就劑量學提供建議。【**投與方式**】 善纖達[®] 僅限皮下注射使用，不得以靜脈注射或肌肉注射方式投與施用。在開始使用善纖達[®] 前，病人須接受專業醫療照護者指導正確的施打技術，以降低注射錯誤 (如針頭阻塞或施打劑量不完全) 的風險。善纖達[®] 為每日一次，可在一天中任何時間使用，無須隨用餐時間調整。應注射在腹部、大腿或上臂，可改變注射部位和時間點，而不需調整劑量，但決定一天當中最佳使用時間後，最好每天固定在大約相同的時間注射善纖達[®]。善纖達[®] 不應與其他注射劑混合 (例如胰島素)。若錯過一劑且延遲時間未超過 12 小時，應盡速用藥，若錯過一劑且距離下一劑注射時間不到 12 小時，請勿再補注射，應等到下一次用藥時間再注射，並恢復每日一次治療。錯過的劑量不應以額外注射一劑或增加劑量的方式彌補。若在最近一次注射善纖達[®] 後已超過三日，應重新以 0.6 mg 起始劑量開始，並依照【**劑量**】的遞增時程重新投與，以降重新開始治療的胃腸道症狀。【**禁忌症**】 禁用於個人或是家族有甲狀腺髓質癌 (Medullary thyroid carcinoma, MTC) 病史的病人，以及有第二型多發性內分泌腫瘤綜合症病人 (Multiple Endocrine Neoplasia syndrome type 2, MEN 2)。禁用於曾經對 liraglutide 或任何賦形劑過敏者。使用 Liraglutide 曾通報嚴重過敏反應，包括急性過敏性反應及血管性水腫。【**警語及注意事項**】 糖尿病病人不得將善纖達[®] 做為胰島素的替代品。胰島素依賴型病人在快速停用胰島素或降低劑量後，曾有糖尿病酮酸中毒的病例報告。不建議將 Liraglutide 用於第 IV 級充血性心臟衰竭病人。尚未確立下列病人 (年齡 75 歲以上，與其他體重控制產品併用，因內分泌疾病或飲食疾病，或接受可能導致體重增加的藥品治療造成的過度性肥胖，重度腎功能不全，重度肝功能不全) 使用 Liraglutide 控制體重的安全性和療效，故不建議用於上述病人。不建議將 Liraglutide 用於發炎性腸道疾病和糖尿病胃腸道病人，以免發生暫時性胃腸道不良反應，包括噁心、嘔吐和腹瀉。應告知病人 Liraglutide 治療與甲狀腺髓質癌 (MTC) 之間的可能風險，以及甲狀腺腫脹的症狀 (例如：頸部腫塊、吞嚥困難、呼吸困難、聲音持續沙啞)。如果病人的血清降鈣素檢查發現升高，應進一步評估。身體檢查或頸部造影如果發現甲狀腺結節，也應進一步評估。使用 GLP-1 受體促效劑的病人曾發生急性胰臟炎，疑似發生胰臟炎時，應停用 Liraglutide；如果確診為急性胰臟炎，不應重新開始 Liraglutide。在體重控制的臨床試驗中，接受 Liraglutide 治療的病人，膽結石和膽囊炎的發生率高於使用安慰劑的病人。應告知病人膽結石和膽囊炎的典型症狀。在第二型糖尿病的臨床試驗中，曾報告發生甲狀腺不良事件，例如甲狀腺腫脹，尤其是原本有甲狀腺疾病的病人，因此 Liraglutide 用於甲狀腺疾病的病人應謹慎。如果病人休息時發生與臨床意義的心跳速率持續增加，應停止 Liraglutide 治療。接受 GLP-1 受體促效劑治療的病人，曾報告發生脫水的徵兆和症狀，包括腎功能不全和急性腎衰竭。須注意避免液體不足，曾有 GLP-1 受體促效劑治療過病人者，須謹慎使用。若發生過敏反應，應立即停止使用善纖達[®] 或任何疑似會造成過敏之藥物，並尋求醫療協助。接受善纖達[®] 治療的病人，須監測是否有憂鬱症惡化、自殺意念、自殺行為或不尋常變化。若病人出現自殺意念或行為，須停止使用善纖達[®]。對於現在有自殺意念或曾有嘗試自殺行為病人者，應避免使用善纖達[®]。第二型糖尿病病人接受 Liraglutide 併用胰島素或磺胺類藥物，可能增加低血糖的風險。降低胰島素或磺胺類藥物的劑量可減少低血糖風險。對於接受胰島素治療的病人，尚未進行與善纖達[®] 併用的評估。小兒族群：交互作用試驗僅於成人族群進行。開始使用善纖達[®] 的前二個月期間，可能會發生頭痛，若有頭暈症狀則駕駛或操作機械時須謹慎。詳細內容請參閱衛福部核准之完整仿單。【**特殊族群注意事項**】 懷孕期間不應使用 Liraglutide。如果病人想要懷孕或已懷孕，應停止 Liraglutide 治療。哺乳期間不應使用善纖達[®]。除了存活者床數量略減少以外，動物試驗並未發現對生育能力有副作用的。【**副作用/不良反應**】 成人：胃腸道反應是善纖達[®] 治療中最常見的不良反應，包括頭痛 (極常見)、噁心 (極常見)、嘔吐 (極常見)、腹瀉 (極常見) 及便秘 (極常見)。在善纖達[®] 所執行之臨床試驗中，常見不良反應包括低血糖、失眠、味覺障礙、口乾、消化不良、胃炎、胃食道逆流疾病、上腹痛、腸胃脹氣、打嗝、腹脹、膽結石。注射部位反應、無力、倦怠、脂肪升高、尿酸升高。其他不良反應包括脫水、心悸過速、胰臟炎、胃排空延遲、膽囊炎、蕁麻疹、不適、過敏反應 (anaphylactic reaction)、急性腎衰竭、腎功能不全；乳癌、乳突狀甲狀腺癌、大腸直腸腫瘤、心臟傳導疾病、低血壓等。目前尚不能確定乳癌是否與善纖達[®] 治療有關。無法確定善纖達[®] 是否會對已存在的乳房腫瘤造成影響。無法確定善纖達[®] 與大腸直腸腫瘤之相關性，但對於具有大腸直腸家族史之病人，使用善纖達[®] 須謹慎評估。小兒族群：整體而言，青少年肥胖症病人的不良反應發生頻率、類型及嚴重度，與成人族群相似。青少年病人的嘔吐發生頻率比成人族群高了 2 倍，至少通報一次與臨床意義低血糖發作的病人比例，在 Liraglutide 治療組 (1.6%) 中比安慰劑組 (0.8%) 高。試驗期間沒有發生重度低血糖發作。不建議將善纖達[®] 用於 12 歲以下兒童病人。【**過量**】 在 Liraglutide 的臨床試驗和上市後使用中，曾通報發生劑量高達 72mg 的用藥過量 (為體重控制劑量的 24 倍)。通報發生的事件包括重度噁心和嘔吐。這些也是 Liraglutide 用藥過量的預期症狀。這些報告中並沒有嚴重低血糖，全部病人皆已恢復，且無併發症。萬一用藥過量，請依據病人給予適當之支持性治療。使用前請詳閱衛福部核准仿單

References: 1. Yuen M, Earle R, Kdambi N, et al. A systematic review and evaluation of current evidence reveals 195 obesity-associated disorders [OBAD]. Abstract presented at: Obesity Week, November 2, 2016; New Orleans, Louisiana. Abstract T-P-3166. 2. Saxenda[®] 中文仿單。

TW235X0110
2023/11

衛部醫藥投字第 001140 號
北市衛藥藥字第 113020066 號



台灣諾和諾德藥品股份有限公司
台北市大安區敦化南路二段 207 號 10 樓
電話: (02)77049988, 傳真: (02)23770111
網址: http://www.novonordisk.com.tw/