

林靜儀

SY31

經歷：第九屆立法委員

中山醫學大學附設醫院婦產部主治醫師

中山醫學大學附設醫院遺傳諮詢中心醫師

中山醫學大學附設醫院青少年親善門診醫師

行政院婦女權益促進委員會委員

婦產科醫師談 CEDAW 醫療與性別主流化

本次演講欲以「性別主流化」及 CEDAW 為主軸，自性別主流化之發源及其沿革，並聚焦於性別主流化之內涵，以實際案例闡明性別刻板印象所衍生之問題，及對性別之壓迫，最後點出多元性別發展之可能，期以落實各領域之性別平權，增進醫事人員之性別敏感度。

江盛 SY32

嘉義基督教醫院主治醫師 (2017-)
台灣婦產醫學會倫理紀律委員會委員 (2007-)
台灣婦產醫學會環境與健康委員會委員 (2019-)
英國格拉斯哥大學醫學遺傳博士 (1997-2001)
台北醫學院醫學系醫學士 (1980-1987)

生育選擇權和胎兒生命權的衝突

孕婦與胎兒的衝突涵括的議題包括墮胎、煙癮、酒癮、藥癮、糖癮等在內，許多面向的思考；另外，孕婦和胎兒也可能因為各自的疾病因素，及其所牽涉的相關治療方式，也可能產生衝突的道德與哲學性思考。

道德是不同的社會，團體和個人所獨具與眾不同的行動，信仰，態度與原則規範；道德也經常因為不同的時空，而採取不同的策略和行動。道德的社會演化過程雖然緩慢，但只要觀察的時間夠久，其變化和改變也極為明顯。

近代醫療自主權的發展已經成為醫病關係的最高指導原則，其衍生的選擇權是醫學倫理原則主義(Principlism) 的最重要基石。其他的原則還包括不傷害原則，行善原則和分配正義的原則。這些原則，並不奇怪地，彼此經常衝突；因此，倫理思辨經常還需要仰賴倫理學說的輔助，以及熟稔倫理推論的步驟，來豐富醫病關係及專業主義(Professionalism)的內涵，其目的是協助病人和醫師一起完成臨床的抉擇。

墮胎是古老的議題，了解西方和東方與墮胎相關的法律、社會和醫療的演變，將有助於辨視今天不同國家，許多爭議論點的淵源，也有助於醫護人員鑑往知來，洞悉法律和倫理範疇，釐清責任和良心反對的考量與界線。

美國婦產醫師 Alan Guttmacher 說：「除非能完全控制自己的生育，沒有女人是完全自由的」。「胎兒不可能擁有與生俱來的權利，除非其誕生是父母歡欣想要的」。墮胎合法化是婦女權利和生育自由的重要里程碑，其面向包含醫療進展、醫學倫理、女權和法律的演化。20 世紀初在開明人士和女權運動者的努力和運動下，女人先是獲得投票權，到了世紀中，生育控制和家庭計畫也有了可觀的進展。從 1960s 到 1970s，世界各國則陸續藉由制定法律，達到女人在生育的公平、自由和平等。

一百年前，美國大法官霍姆斯曾說：「法律的生命從來都不是邏輯，而是經驗」，另一位大法官卡多索則說：「法律應該像旅行一樣，必須為明天作準備，必須具備成長的原則」；當台灣社會發展逐漸自由，並且加強婦女權利之際，我們的社會也應該具備這樣的洞察力。

蕭世光 SY33

現職：章修璇律師事務所律師

經歷：執業牙醫師(19年)

大通聯合法律事務所執業律師

承展法律事務所執業律師

由 Cytotec 看仿單適應症以外使用原則

根據藥事法第三十九條規定，藥品在上市銷售前，藥商須向中央衛生主管機關申請查驗登記，經核准發給藥品許可證後，始得製造或輸入，而藥品查驗登記之申請事項中，仿單則事情中項目之一。而藥品之主治效能、性能或適應症，為仿單中必須記載之項目。藥品仿單適應症外使用(off-label use)係指依師開立處方未遵照藥品仿單之指示說明內容，如使用藥品未依仿單所載之適應症、劑量、患者群、給藥途徑或劑型等。在婦產科領域，將治療因服用 NSAIDs 引起的消化性潰瘍之 Cytotec，廣泛用於促進子宮頸熟化與催生；以及使用於治療乳癌、子宮絨毛膜上皮癌等葉酸拮抗劑 Methotrexate，用於治療子宮外孕。

行政院衛生署於民國 91 年 2 月 8 日針對醫療機構以「雞尾酒療法」位民眾減肥，制定藥品「仿單核准適應症外的使用」原則為：(1) 需基於治療疾病的需要 (正當理由)，(2) 需符合醫學原理及臨床藥理 (合理使用)，(3) 應據實告知病人，(4) 不得違反藥品使用當時，已知的、具公信力的醫學文獻，(5) 用藥應盡量以單方為主，如同時使用多種藥品，應特別注意其綜合使用的療效、藥品交互作用或不良反應等問題。這個原則適用於所有的藥品仿單核准適應症外的使用，近年來因使用 Cytotec 於引產過程導致產婦及胎兒之重大傷亡時有所聞，訴訟中醫師是否遵循仿單核准適應症外的使用原則為訴訟勝敗主要因素，執行婦產科業務之醫師有了解之必要。

陳宜雍

SY34

現職：馬偕醫院婦產部 主治醫師

馬偕醫學院 助理教授

經歷：馬偕醫院高危險妊娠科研修醫師

馬偕醫院婦產部住院醫師

婦產科 Misoprostol (Cytotec) 使用原則

Misoprostol is a prostaglandin E1 analog that was first marketed in the 1980s to prevent gastric ulcers. Although misoprostol is generally not registered for reproductive health use, it is widely used by gynecologists and obstetricians. Its popularity may be accounted for by the effectiveness in softening the cervix and producing contractions of the uterus, while at the same time being low-cost and heat-stable. Common indications for using Misoprostol in obstetrics and gynecology include termination of pregnancy, induction of labor, management of incomplete and spontaneous abortion, prevention and treatment of postpartum hemorrhage, and cervical dilatation prior to surgical procedures. The present talk summarizes and clarifies the various uses, dosing strategies, and routes of administration for misoprostol recommended by each guidelines. When using Misoprostol properly, misoprostol has the potential to improve women's health.