台　灣
婦產科醫學會會訊

發行日期： 2024 年 10月 336 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：obsgyntw@seed.net.tw

發 行 人：陳思原
秘 書 長：黃建霈
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

113.09.29 第一次 EPAs 工作小組會議暨研討會

113.10.20 113 年婦產科專科醫師甄審

113.10.07 子宮內膜癌記者會

應針對子宮內膜癌訂定更進一步的宣導及防治措施，透過更多管道、更多資訊讓國人充分了解子宮內膜癌的症狀及風險，民眾在資訊完備下，將不會無端增加過度心理壓力，若出現相關症狀時，也能立即取得必要之醫療協助。

台灣婦產科醫學會 336 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

07 112-113 年度文物館捐款名單

08 秘書處公告

08 事後避孕藥 Levonorgestrel 相關新聞摘要

09 顧問徵稿

09 章魚法官來說法：（百工圖）安能辨我是雌雄？ 文／張瑜鳳 圖 / 錢錢

12 通訊繼續教育

12 子宮內膜癌患者使用荷爾蒙的檢視 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

17 會員園地

17 COVID-19 的輔助治療（II） 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

22 編後語｜ 文／李冠昇

23 徵才訊息

25 活動消息

TAOG 會訊網址 http://www.taog.org.tw

理事長的話

陳思原

113 年 9 月 29 日婦產科專科醫師 EPA （entrustable professional activity) 可信任專業活動，工作小組第一次會議，大家包括理事長、秘書長、黃閔照院士，召集人及小組成員，在假日由北、中、南來學會參加實體會議。我們每天在訓練住院醫師，以六大核心能力，包括病人照護、醫學知識、執業中學習與改進 、人 際 及 溝 通 技 巧 、專業素養及制度下執行醫療業務，如何讓他們在四年完成可以專業能力上的訓練，可信任他們能獨立照顧病人、接生及手術。

高醫婦產科沈靜茹醫師主講 CBME(Competence-Based Medical Education, CBME) 勝任能力導向訓練的 EPA 建置，如何做好訓練及評估；北醫急診科黃文成醫師演講規劃能力導向的學習藍圖與課程，如何將學習里程碑 （milestone) 與 EPA 結合；高醫急診科劉信良醫師演講臨床能力委員會（Clinical Competency Committee, CCC) 的目的與運用，CCC 的成員需師資培養教育認証。

婦產科醫學會已在里程碑定訂 28 項的次核心能力，做為住院醫師訓練內容，第一年至第四年住院醫師，每一年需達到照護及手術能力 ，並以擬真訓練來輔助，例如臀位自然生產等，是近年來醫學教育的改進方向。以此為基礎，CBME 的好處是可以根據受訓者所需的勝任能力或核心能力設計課程，並強調訓練後結果的評估。EPA 進一步以病人治療可信任的處置為方向來教學與評估。工作小組草擬婦產科的 EPA，先選擇幾項重要的項目開始做，讓各訓練醫院參考，而成立臨床能力委員會，至少半年開一次會，學程的教導，評估，回饋學員，針對不足設計個人學習計劃，是一樣重要的。

婦產科專科醫師考試是嚴格、公正的評估住院醫師，但不可能在有限的時間，了解他們的所有能力，所以平常的手術訓練及照護能力，人際溝通技巧，還是各訓練醫院的主治醫師的教學，臨床實務的觀察，及評估是最重要，也是病人安全及治療成果的保障，培養值得信賴的婦產科醫師。

113 年 10 月 13 日住院醫師訓練容額會議，在蘇聰賢院士召集人主持下，和各個訓練醫院主任大家一起來協調，希望各教學醫院的病人都可以受到好的照顧，住院醫師可以受到好的訓練，北、中、南可以均衡發展，能夠滿招 70 個名額。也鼓勵訓練醫院，包括醫學中心，區域醫院、地區醫院能彼此交流，主訓醫院至少每年要有六個月的訓練，其他時間可以醫院合作訓練，醫學知識，技術，專長優點，得到互補，住院醫師可以得到最完整的訓練成為可以信任能力的主治醫師。

秘書長的話

黃建霈

各位會員們 平安：

天氣終於逐漸轉涼，也到了每年一度的流感疫苗接種季節，相信大家最近都在忙著此事，但也別忘了順便接種 COVID-19 疫苗，得新冠的重症死亡人數最近為流感的好幾倍，疾管署也推「左流右新」，寄望大家一起來配合疫苗接種。學會最近也舉辦了孕產婦流感疫苗繼續教育課程，感謝大家的踴躍參與，本次也介紹了年底即將上市的 RSV 疫苗、新的單株抗體，提供對抗 RSV 的新模式，相信會掀起一波討論的熱潮。

健保署與疾管署在 10/1 開始給予人工流產個案，公費給付 HIV 抗體檢查，如果手術前要抽血的，不妨多驗一項，一方面配合國家政策，一方面有給付，若是剛好發現也能提醒患者及早就醫，利人利己，何樂而不為呢。

繼續教育方面，十月有 B、C 肝炎的防治教育，提醒大家孕產期及早發現 B、C 肝炎的重要性，現在也有除以往接種 B 肝疫苗及免疫球蛋白外，對高病毒量 B 肝產婦的健保給付抗病毒用藥，能夠更進一步降低母嬰垂直感染，從而顯著減少嬰幼兒期的 B 肝，及將來進展成肝硬化、肝癌的危險，產檢若發現 B 肝孕婦，請記得要進一步作病毒量檢查，而且可以用健保給付。C 肝母嬰垂直傳染率雖相對較低，也無孕期可用的抗病毒藥，然疾管署及學會現今政策也鼓勵大家多驗，一方面陽性個案可提醒其於產後儘早接受現今證實相當有效的 C 肝用藥，避免肝硬化、肝癌，也能提醒小兒科醫師幫新生兒進一步檢查。因此學會也建議大家於產檢中提供此項檢查，雖是自費，不過幾百元，順便抽血驗的接受度其實相當高，也能多一項訊息給孕產婦參考。另也有自費減肥藥物及安全安胎藥的課程，北高兩場均獲得熱烈迴響，在此少子化、高危險妊娠的年代，孕產兒安全更顯重要，使用相對安全的用藥，應為優先選擇，至於價格的部分，有待政府及廠商共同努力來適當供應。而肥胖更常是萬病之源，許多婦產科疾病都與此相關，舉凡產科的妊娠高血壓、糖尿病、早產、肺栓塞，婦科的多囊性卵巢症候群、子宮內膜癌、尿失禁、更年期症狀、手術併發症，無一不相關，過去婦產科醫師在此著墨甚少，然作為婦女健康的第一線守護者，若對此一許多疾病的根本不重視或無能為力，治標而不治本，要稱為上醫，距離還很遙遠，而且在台灣有超過九成的肥胖患者仍未得到適當治療，非常值得大家一起來投入，而這對國民健康的影響絕對深遠而巨大。

機器人手臂輔助婦科手術健保署專家會議，於 10/14 正式通過台灣婦產科醫學會提出的認證辦法，待其正式公告，學會將發給經健保署此會議認可的證書，並可追溯到 9/1 起生效來申請健保給付。也請有收到通知要補件的會員，把握時間補齊。

專科醫師考試，在 10/20 已完成筆試，考生們普遍認真準備，大多考得不錯，slide 及口試也將於 11/17 登場，歷年重點，住院醫師讀書會、學會指引、政策、繼續教育，多次提及必考，只要考生好好來準備，相信多能順利過關。在此也感謝眾多老師及考官的付出，期待下個月能有上百名新血加入。

住院醫師訓練容額會議也在 10/13 下午於學會召開，感謝召集人 蘇聰賢院士及所有委員的參與及熱烈討論，明年住院醫師名額在各院所有婦產組 PGY2 及預定 R1 招收後，仍有 3 名空額，學會也鼓勵各院儘量去招收，各院若有超額可申請微調機制幫忙，有能力的醫學中心，盡量去爭取支援偏鄉增額，共同來擴大願意走婦產科的學生名額。

衛福部也委託學會製作新版的性侵害採樣光碟，感謝 華筱玲醫師召集團隊一起來努力，每每奮戰到晚上快十點都還在學會，我們在此感謝她及所有委員的辛苦付出，為人權及公平正義而努力，也相信台灣的未來會更值得驕傲。

最近許姓議員因子宮內膜癌英年早逝，也引起社會相當重視，10/7 早上，學會也在 葉光芃召集人號召下，與微創醫學代表 李奇龍教授，婦癌代表 王功亮院長，還有王正旭、陳菁徽、劉建國委員一起於立法院召開記者會，提醒大家別忽略環境汙染、生活型態不良改變等危險因素的影響，以及定期健檢、異常出血要能分辨並及早就醫與治療的重要性，期待能減少些悲劇的發生。

更年期賦能記者會也在 10/9 早上於台大校友會館舉行，感謝 張芳維召集人，劉蕙瑄主任，及台灣女人連線 黃淑英常務、陳書芳秘書長，物理治療協會王子娟理事長等及其團隊，衛福部長官及學會幹部出席，將婦女尿失禁的原因、嚴重度評估、自我復健、醫學治療對民眾及媒體做了很好的說明，也期待能讓這個對許多更年期婦女造成困擾的問題，變成更容易來相處或解決。

南區登山活動，感謝 楊宗力代表的盡心規畫及安排，將在 12/15 星期日舉辦，目前還有名額，預定去佛光山佛陀紀念館、月世界、土雞城、旗山老街，好吃又好玩，還請大家踴躍報名，一起來會會好友。

敬祝 大家

身體健康 平安喜樂

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 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	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
		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	15,000	113 年 05 月 26 日
2783	陳 怡 仁	3,000	12,000	113 年 05 月 28 日
1884	張 維 君	12,000	252,000	113 年 07 月 08 日
1183	鍾 炳 英	3,000	18,000	113 年 10 月 02 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：113/07/31

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、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

事後避孕藥 Levonorgestrel 相關新聞摘要

延續上一期會訊關於事後避孕藥 Levonorgestrel 一案，學會於 9 月 2 日發文至衛福部表達反對意見後，媒體亦有多則相關報導，節錄於下供各位會員參考。

113/10/7 中天新聞網 報導

不是吃了就避孕！「緊急事後避孕藥」更為指示藥 婦產科醫師反對：風險太高

Levonorgestrel 為第一代事後避孕藥，屬於單一高劑量黃體素藥物，靠著延遲或抑制排卵以達避孕效果。婦產科醫學會擔憂的是，這款藥物恐誤導青少女和女性，以為吃了就能避孕，導致危險性行為，衍生出更多問題。

113/10/7 鏡新聞

「事後藥」擬改為指示藥 不用看診藥局就能買

為避免非預期懷孕，許多人會選擇服用事後避孕藥，不過原本需要醫師開立處方箋才能拿藥，現在研擬改為可以直接在藥局購買，這政策現在也引發正反兩派的議論，像是台灣婦產科醫學會就強烈反對，憂心藥物濫用，會助長危險性行為。

113/10/7 民視新聞台

"事後避孕藥"擬開放藥局就能買? 醫.藥界激辯看法兩極

事後藥的成功率，不是 100%，吃下後也可能出現經期混亂、子宮外孕等副作用，一般醫師開藥，會要求病患在兩週內回診，或自行驗孕，確認避孕成功，以及無其他併發症發生。

113/10/7 中廣新聞網

「事後丸」擬改藥局就能買？ 婦產科醫學會強烈反對

婦產科醫學會則跳出來反對，表示在臨床上有表明服用該藥後可能導致經期紊亂，所以醫師才會要求患者在 2 周內自己驗孕或回診。此外該藥的避孕成功率僅約 80%，也存在子宮外孕等風險。學會擔憂，若開放此藥為指示藥品，可能導致更多女性，尤其是青少女認為「吃了就避孕」因而對避孕效果產生誤解，進而引發更嚴重的社會問題。

113/10/8 CTWANT

事後丸擬改為指示藥…引發各界激辯 食藥署：短期內仍無法取得共識

生殖醫學會常務理事張甫軒表示，藥師和醫師的角度絕對是不一樣的，但台灣醫師都是站在全民的福利做事情。用藥並非百分之百安全，最好還是由醫師把關，萬一用藥後子宮外孕，或是懷孕甚至流產，可能有生命危險，台灣醫療這麼進步，醫師也很多，找醫師做專業判斷和追蹤，可避免「非必要之惡」。

2024/05/11（聯合報家庭副刊）

章魚法官來說法：（百工圖）安能辨我是雌雄？

文：張瑜鳳、圖：錢錢

旅遊時的全家大合照，因為誰都不願意在鏡頭前有一張大臉，自拍行不通，所以媽媽常常厚著臉皮，選擇面色和善、看似老實的遊客幫忙，還因此與一個家庭結緣（下篇再說這個故事）。

「媽咪，妳有沒有發現，妳都是找女生幫忙？」哥哥觀察入微。

是嗎？可能是我覺得女生比較熱心吧！

「不一定啊！這是偏見吧！」哥哥說道。

說的也是，你瞧瞧，前面那位穿著蓬蓬裙、頂著大捲髮的蘿莉，說不定就是男生裝扮的呢！要不然我請她（他）幫忙拍照，順便問問……

哥哥連忙把媽咪拉住，爸爸趕快走開假裝不認識，妹妹，妹妹則是早就秒速轉身。

你們也太緊張了，媽咪是最重視性別平等的。你們看，我不就生了一男一女，很公平不是嗎？

●產科醫有守則 胎兒性別不可說

說實在話，要不是當初媽咪威脅要告你爸爸，怎麼會有今天的你們呢？（詳情請看《章魚法官來說法》第 251 頁章魚法官大戰爸爸之育兒事件），無論是男是女，我的孩子就是我的孩子，都是我的寶貝。

「重男輕女的觀念，已經改變許多了。」爸爸擔心媽咪又要算舊帳，開始改變話題，「以前老婆如果生不出兒子，會被先生的家族趕出門，甚至用這個理由明目張膽娶小三進來；也有認為嫁出去的女兒不該回來分遺產，或者在清明祭祀的時候禁止女兒回來、因為會分掉男丁的福氣……」

「太不可思議了。」妹妹瞠目結舌。

「無法想像，爸爸根本就偏心妹妹，明明女生比較吃香啊！」哥哥也抱怨。

懷孕期間，媽咪去逛嬰兒用品店，都是選黃色的衣服，你們知道為什麼嗎？

「因為爸爸姓黃？」哥哥猜測。

當然不是，是因為還不知道你們的性別，所以選擇一個男生女生都可以的顏色。

「你什麼時候知道我是男生呢？」哥哥很好奇。

懷孕後半段的時候吧！因為媽咪是高齡產婦，所以有做羊膜穿刺檢查，好像那時候有在檢查報告上看到。

「你們知道嗎？其實，醫生是不能夠主動像孕婦告知胎兒性別的。」媽咪提到法律的問題就特別的敏感。

「為了防止性別失衡，避免性別篩選、性別選擇性胚胎植入與性別選擇性人工流產，衛生福利部明令，除非基於醫學理由，醫師不得在孕婦懷孕早期，以任何形式揭露胎兒性別。倘若醫師違反規定，或者僅以性別差異進行人工流產的行為，依據《醫師法》第 28-4 條第 1 款規定，可處新台幣 10 萬元以上 50 萬元以下罰鍰。」媽咪一口氣說完，「情節重大的，還會被廢止醫師證書。」

「這麼嚴重！」妹妹驚呼。

●拒絕重男輕女，維護平等價值

讓我來打電話問問黃叔叔吧？他是婦產科醫師，應該最清楚。

「孕期 28 至 32 周，羊水量多，男胎的睪丸大多已進入陰囊，特徵更為明顯；胎頭也大多轉為朝下，是最容易判別確定胎兒性別的時期。此時已不涉及『篩選』問題，便不受性別揭露規範所限制。」黃醫師專業的回答。

因為胎兒在子宮內，會跟大家玩捉迷藏，有時候角度問題，看不到「重要特徵」。「超音波檢查是為了醫學原因，不僅是為了知道性別。」黃醫師再度重申，「建議父母不要打破砂鍋問到底啊！」

「就像買樂透，開獎之前永遠不知道答案是什麼。」哥哥說。

你們不妨想想，「父母提前知道胎兒性別」是一項權利嗎？不讓父母知道性別，是保護胎兒的方法嗎？提前告知性別，真的有必要處罰醫療人員嗎？

韓國的醫療法，原本規定禁止醫護人員在孕期 32 周前向孕婦或家屬告知胎兒性別，不過 2024 年 2 月 28 日韓國憲法法院認為這項規定，並非達到保護胎兒生命之合理手段，

而且過度限制孕婦及家屬獲知胎兒性別的知情權，有違比例原則，所以裁定違憲。

「當然還是有持反對意見的法官，雖然是少數，他們也指出韓國當前社會依然存有以性別決定墮胎的事件，國家應該要保護胎兒。」媽媽補充。

「重男輕女，自古皆然，文化傳統及風俗民情，一時難解！」爸爸下結論。

「我覺得當男生真好！」妹妹感嘆。

「女生才是占優勢呢！」哥哥回應。

兩位別再爭執了，新世代的你們，請思索一下符合當代社會的價值觀念，也想辦法建立一些制度，避免對男女產生不平等的結果（例如男生也該有育嬰假、某些工作不應限制性別等等），找出一些徹底解決的方法。

「媽咪，該喝咖啡了！」妹妹提議，只見哥哥詭異地笑著，站在一間咖啡廳前面，「要去這間嗎？」

看起來氣氛很不錯，裝潢幽雅，可是……怎麼侍者穿著都好浮誇，是媽媽小時候想穿而沒機會的小甜甜式禮服？

「媽咪，這是『女僕咖啡廳』啦！」妹妹解答。

「你們知道嗎？有間女僕咖啡廳因為徵人啟事刊登『限女性』，而被依照《性別平等工作法》第 7 條處罰……」

「吼——」只見三位親愛的家人，立馬逃開。欸，我還沒講完啊！

●關鍵思考：「性別平等的觀念，在出生、教育、工作、婚姻、繼承事項，都要貫徹。」

通訊繼續教育

子宮內膜癌患者使用荷爾蒙的檢視

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

長久以來，子宮內膜癌患者在手術後如有更年期後症狀，婦產科醫師也不願意予以含雌激素藥物 [1]，主因肥胖和雌激素是引起子宮內膜癌的重要因素，手術後如使用雌激素，恐有病灶復發疑慮；且 2002 年，WHI（Women's Health Initiative）的報告顯示，HRT 不僅會變胖，還會增加乳癌、心臟病、中風和靜脈栓塞等風險，建議應停止使用 [2]。然而適當的使用雌激素，仍有其好處，尤其 HRT 對 VMS（vasomotor symptoms）、GSM（genitourinary syndrome of menopause），以及預防骨折等方面仍最為有效。本文特整理這幾年的相關文獻，說明子宮內膜癌患者使用荷爾蒙是否安全，以供同仁參考。

◆文獻報告

2014 年，Shim 等 [3] 綜合分析 5 篇文章、共 896 位有使用荷爾蒙補充治療（hormone replacement therapy, HRT）的子宮內膜癌患者，並與 107 位無使用 HRT 的子宮內膜癌患者做比較，結果前組復發率較低，勝算比率（odds ratio, OR）0.53（95%信賴區間 0.30-0.96）。但我們仍需要更多的資訊，包含子宮內膜癌的期別、使用哪一種 HRT 藥物、手術後何時開始使用、使用多久時間等，才能更了解。

2002 年，WHI 報告連續使用 HRT（estrogen + progestin），子宮內膜癌呈無統計意義的減少，HR 0.81（95%信賴區間 0.48-1.36）[2]；在 8 年後（2010 年），子宮內膜癌發生率繼續下降，HR 0.58（95%信賴區間 0.56-0.90）；在 13 年後的追蹤，仍然維持減少，HR 0.67（95%信賴區間 0.49-0.91）[4]。尤其在肥胖婦女使用 HRT（E + P），減少子宮內膜癌的比率較不使用的肥胖者為多 [2]。

2019 年，Cho 等 [5] 研究分析韓國在 2007-2015 年間、共 5667 位接受手術的子宮內膜癌患者，經平均 47.5 個月的追蹤，有 847 位（14.9%）患者（不論期別）接受荷爾蒙治療（包括 tiboline 32%、progesterone 30%、estrogen 22%、estrogen + progesterone 16%），結果有使用荷爾蒙組的復發率較低，HR 0.62（95%信賴區間 0.46-0.83）。結論是：子宮內膜癌患者使用荷爾蒙，並不會增加復發風險。

2020 年，Di Donato 等 [6] 綜合分析 7 篇文章，在第 I、II 期子宮內膜癌患者，使用 HRT 並無產生負面影響。但是否子宮內膜癌患者都要採 HRT 來治療，則應以生活品質是否改善為原則。

2021 年，Londero 等 [7] 綜合分析 8 篇文章、共 7096 位子宮內膜癌患者，其中 1081 位經荷爾蒙治療（hormone therapy, HT），所用藥物包括 conjugate equine estrogen（CEE）、CEE + medroxyprogesterone acetate、E2 + drospirenone、tibilone 等），其復發率低於無使用 HT 者，OR 0.63（95%信賴區間 0.48-0.83）。大部份 HT 使用為週期性的 estrogen + progestin。

2022 年，Londero 等 [8] 在歐洲 SEER（Surveillance, Epidemiology and End Result）的報告、共 90826 位類子宮內膜癌患者，其中第 I 期有 75764 位（83.42%）。經 18 年的追蹤，全部生存率在 <50 歲者有 96.86%，優於 50-59 歲者的 95.73%（p=0.001）。尤其，在低度惡性子宮內膜癌患者，使用 HT 更能改善生活品質。

至於以陰道雌激素使用，2020 年，Chambers 等 [9] 研究報告 127 位、陰道使用雌激素（conjugated estrogen, estradiol cream, estradiol tablet or ring）的子宮內膜癌患者，經平均 80.2 個月追蹤，復發率仍低，在第 I、II 期病灶復發率為 2.4%（n=3），在第 III、IV 期病灶復發率為 4.7%（n=6），此報告顯示復發者多是晚期（第 III、IV 期）病灶者。

◆病例報告

2023 年，Ono 等 [10] 研究報告 1 位 35 歲患者，因第 IIIC2 期子宮癌接受全子宮和兩側輸卵管卵巢切除，7 年後，因熱潮紅和心悸，開始 HRT（estradiol 0.72 皮膚貼片，每 2 天 1 次）後停經症狀消失。但在使用 2 年後，在右側腎臟 hilum（血管、輸尿管進出腎臟出入口）有一 25 x 12 mm 腫塊，經腹腔鏡切除該部位淋巴結，證明為子宮癌的復發病灶。回顧病史，在手術後第 3 年，該部位已有 13 x 3 mm 病灶，在手術後第 6 年，同一病灶為 18 x 7 mm，即未使用 HRT 前便已有復發病灶。後來患者經 docetaxel 和 carboplatin 6 療程治療，再開始 HRT，1.5 年後沒有再復發現象。該作者認為 HRT 不會產生病灶復發，反而可以在早期診斷和長期追蹤上發生功能。

◆ Lynch 症候群後之使用荷爾蒙

至於在有遺傳 mismatch repair 基因突變的 Lynch 症候群（MLH1、MSH2、MSH6、PMS2

缺乏），根據國際上引指建議，在 40 歲時如已生育完成，切除子宮和兩側卵巢輸卵管後，建議使用荷爾蒙至自然停經的年齡 [11]。

◆結論

子宮內膜癌發生率在停經前約為 25%，而小於 40 歲者約為 5% [12]，這些患者在手術後或化學治療後常出現更年期症狀，HRT 仍是很好的治療藥物。

2024 年，Lang 等 [13] 綜論認為，在早期子宮內膜癌患者，使用 HRT 不會增加復發率，還提升生活品質，但對晚期（第 II 期以上）者尚缺乏證據。文中亦論述，黑色皮膚的美國人連續使用雌激素，復發率會提高（HR 7.58），美國黑人婦女的 p53 是白人的 3 倍，因此復發率較高，但仍需更多的研究證實。Donohoe 等 [14] 亦認為第 II 期以上的子宮內膜癌患者，使用 HRT 的文獻證據不足。

在 Deli 等 [15] 結論中，對 HRT 有好處者包括子宮內膜癌（type I）；HRT 呈中性者有子宮內膜癌（type II）、子宮癌肉瘤（uterinal carcinosarcoma）和腺肉瘤（adenosarcoma）；子宮相對禁忌為惡性平滑肌肉瘤（leiomyosarcoma）；HRT 禁忌者為子宮內膜基質肉瘤（endometrial stroma sarcoma）。

最後，如果使用非荷爾蒙方法治療更年期症狀仍無法達到理想，與患者溝通清楚後，仍可考慮口服 HRT 或局部雌激素單獨治療 [16]。又在手術後 4-8 週使用 HRT，經 4 年仍是相當安全的 [17]。

◆參考文獻

1. Halldorsdottir S, Dahlstrand H, Stalberg K. Gynecologists are afraid of prescribing hormone replacement to endometrial/ovarian cancer survivors despite national guideline-a survey in Sweden, Ups. J Med Sci 2018; 123: 225-9.
2. D'Alonzo M, Bounous VE, Villa M, et al. Current evidence of the oncological benefit-risk profile of hormone replacement therapy. Medicina 2019; 55: 573.
3. Shim SH, Lee SJ, Kim SN. Effects of hormone replacement therapy on the rate of recurrence in endometrial cancer survivors: A neta-analysis. Eur J Cancer 2014; 50(9): 1628-37.
4. Manson JE, Chlebowski DRT, Stefanick ML, et al. The Women's Health Initiative Hormone Therapy Trials: Update and overview of health outcomes during the intervention and post-stopping phase. JAMA 2013; 13: 1353-68.
5. Cho HW, Ouh YT, Lee JK, et al. Effects of hormone therapy on recurrence in endometrial cancer survivors: a nationwide study using the Korean Health Insurance review and assessment servive database. J Gynecol Oncol 2019; 30(4): e51.

6. Di Donato V, Palaia I, D'Aniello D. Does hormone replacement therapy impact the prognosis in endometrial cancer survivors? A systematic review. Oncology 2020; 98: 195-201.
7. Londero AP, Parisi N, Tassi A, et al. Hormone replacement therapy in endometrial cancer survivors: A meta-analysis. J Clin Med 2021; 10: 3165.
8. Londero AP, Xholli A, Bertozzi S, et al. Quantification of women who could benefit from hormone therapy after endometrial cancer treatment: An analysis of SEER dta. Curr Oncol 2022; 29(12): 9215-23.
9. Chambers IM, Herrmann A, Michener CM, et al. Vaginal estrogen use for genitourinary symptoms in women with a history of uterine, cervical, or ovarian carcinoma. Int J Gynecol Cancer 2020; 30: 515-24.
10. Ono M, Yamanoi K, Okunomiya A, et al. A case of solitary lymph node recurrence 9 years after initial treatment for advanced premenopausal endometrioid endometrial cancer; clinical usefulness of hormonal replacement therapy. Int Cancer Conf J 2023; 12(3): 168-72.
11. Brennan A, Hickey M. The use of menopausal hormone therapy after cancer. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2022; 81: 22-30.
12. Brzozowska M, Lewinski A. Hormonal replacement therapy in women with a history of internal genital organ malignancy. Menopause Rev 2021; 20(1): 34-9.
13. Lang WQ, Yu Q. Hormone replacement therapy in endometrial cancer survivors: A meta-analysis. Int Menopause society 2024; March 11.
14. Donohoe F, O'Meara Y, Roberts A, et al. Using menopausal hormone therapy after a cancer diagnosis in Ireland. Ir J Med Sci 2023; 192(1): 45-55.
15. Deli T, Orosz M, Jakab A. Hormone replacement therapy in cancer survivors-Review of the literature. Pathol Oncol Res 2020; 26: 63-78.
16. Sourouni M, Kiesel L. Hormone replacement therapy after gynaecological malignancies: a review article. Geburtshulfe Frauenheilkd 2021; 81(5): 549-54.
17. Ayhan A, Taskiran C, Simsek S, et al. Does immediate hormone replacement therapy effect the oncologic outcome in endometrial cancer survivors? Int J Gynecol Cancer 2006; 16(2): 805-8.

◎ 第 336 期 問答題 ◎

會員編號：_____　　姓名：_____

一、雌激素治療下列何種症狀會有效？
(A)vasomotor symptoms；(B)genitourinary syndrome；
(C) 預防骨折；(D) 以上皆是

二、下列何種期別的子宮內膜癌治癒後，可以適合使用雌激素？
(A) 第 I 期；(B) 第 II 期；(C)A+B；(D) 第 III 期以上

三、停經後婦女使用 conjugate equine estrogen（CEE）和 medroxyprogesterone acetate 來治療停經後症狀，何者會增加乳癌風險？
(A)CEE；(B)medroxyprogesterone；(C) 二者皆是；(D) 二者皆非

四、子宮切除後的婦女單獨使用 CEE，對乳癌風險有何影響？
(A) 增加；(B) 減少；(C) 不影響

五、下列何種癌症不適合使用雌激素？
(A)endometroid adenocarcinoma；(B)leiomyosarcoma；
(C)clear cell adenocarcinoma；(D)uterine carcinosarcoma

＊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 335 期通訊繼續教育

答案：一、（A）；二、（D）；三、（D）；四、（D）；五、（D）

COVID-19 的輔助治療（II）

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

◆鎂

鎂是人體所需的重要礦物質，與新陳代謝息息相關，是為超過 600 種酵素的輔因子（cofactor），功能包括氧化磷酸化（oxidative phosphorylation）、能量產生、肌肉神經的傳導、調整血壓、調控血糖、蛋白和核酸合成等。雖然鎂對人體的健康和營養有關，但少被重視，成為一項被遺忘（forgotten）的陽離子。含鎂多的食物有黑巧克力、堅果、香蕉、酪梨、馬鈴薯、豆類、豆莢類、種子類、全穀類、魚類、牛奶和含鎂的硬水等。

缺乏鎂，早期症狀有乏力、食慾不振、疲倦、噁心和嘔吐，重者則有肌肉痙攣、麻痺、刺痛、人格改變、阿茲海默症（Alzheimer's disease）、偏頭痛、冠狀動脈痙攣、心律異常和癲癇等。

鎂能調節許多免疫功能，包括產生免疫球蛋白（IgM）、免疫細胞附著（immune cell adhesion）、T helper-B cell 結合、吞噬細胞對淋巴因子（lymphokines）的反應等，鎂缺乏會減少自然殺手（NK）和 T 細胞的細胞毒性，尤其在年長、肥胖、糖尿病有 SARS-CoV-2 感染者鎂常不足 [1]，而低鎂血症會有異常血小板凝聚、凝血異常、內皮功能異常和心肌受傷等風險 [2]。

2022 年，Guerrero-Romero 等 [2] 研究報告在 COVID-19 感染者，血清鎂（mg/dL）/ 鈣（mg/dL）如≦ 0.20，死亡率會增加，OR（odds ratio）6.93（95% 信賴區間 1.6-29.1）。因此 COVID-19 患者宜補充鎂。

2022 年，Tian 等 [3] 研究報告在美國的 1150 個城市，血清鎂濃度越低者，感染 COVID-19 的風險越高；同時，會有較嚴重的病情和死亡率 [3]。

◆咖啡

咖啡少有被報告可以抗病毒。2020 年，Alkhatib[4] 研究報告每天喝 2-3 杯咖啡（無論烘焙、發酵或未發酵的咖啡豆），能減少新陳代謝疾病（如糖尿病），主要因咖啡能改善免疫系統，根據實驗室研究，咖啡中的咖啡酸能抑制流行性感冒 A 的繁殖，減少疱疹病毒（herpes simplex virus, DNA virus）和小兒麻痺病毒（polio virus, RNA virus）的作用。咖啡因亦能改善先天性

（innate）免疫系統，減少中性白血球和單核球的趨化作用（chemotaxis），降低腫瘤壞死因子（TNF-α）的分泌，抑制內毒素脂多醣（endotoxins lipopolysaccharide），調節核因子（NF）-κβ 的活性和 MAPK phosphorylation，尤其肥胖者效果更顯著。這些研究期望咖啡因預防和治療 COVID-19 的感染。

◆橄欖油

橄欖油（olive oil）乃一重要提升免疫力食物，能夠預防心血管疾病、糖尿病和癌症。橄欖油特別是初榨（extra-virgin）內含單元不飽和脂肪酸和數種多酚，包括橄欖苦苷（oleuropein）和羥基酪醇（hydroxytyrosol），此二者皆有抗氧化和抗發炎功效，能抑制呼吸道融合病毒（respiratory syncytical virus, RSV）、疱疹、流行性感冒 A 和 B、副流行性感冒（parainfluenza）1、2 和 3 病毒，甚至能防止人類免疫缺陷病毒（HIV）進入宿主細胞中，並能增加一氧化氮，對心臟有利，減少高血壓風險。期望橄欖油能預防 COVID-19 感染 [4]。

◆鳳梨素

鳳梨素（Bromelain）是鳳梨主要蛋白酶（protease，分解蛋白），從鳳梨莖部萃取出來，其成份包括莖鳳梨蛋白酶（stem bromelain，80%）、鳳梨果肉（10%）、鳳梨莖萃取物 ananain（5%）和其它。鳳梨素能抗病毒、抗發炎、保護心臟和抗血液栓塞；亦能阻斷 COVID-19 病毒的棘醣蛋白（spike glycoprotein）與宿主的 ACE2（angiotenin-converting enzyme II）接受器作用，減少宿主的發炎細胞素（IL-1、IL-6、TNF-α、NF-κβ、COX-1、PGE-2 等），阻斷血小板凝集，避免栓塞，同時亦能減少緩激肽（bradykinin）的分泌，避免疼痛、咳嗽和水腫等症狀。在臨床上，鳳梨素亦可用來治療心臟病、栓塞、抗細菌、寄生蟲和黴菌，或治療癌症（乳癌、黑色素癌、鱗狀上皮癌、淋巴瘤、慢性骨髓性血癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌等）[5,6]。鳳梨素藥丸呈綠色，少有副作用，如能在藥房買到最佳，或吃鳳梨也有助益。

◆薑黃素

薑黃素（curcumin）乃一自然苯酚（phenol），由薑科植物 Curcuma longa 中萃取出來，具有抗病毒功效，其中薑黃（tumeric）的黃色素乃咖哩成份，亦含綠茶中黃酮醇（flavanol）的成份。薑黃素因能增加 Nrf2（NF-E2-related factor 2）/HO-1（heme oxygenase 1）蛋白顯示，故能改善神經退化，減少 PC12 細胞的自然凋亡；同時也有抗發炎和免疫調節功能，可減少單核球 / 中性白血球的滲潤，降低細胞素風暴（cytokine storm），有助於抗癌、抗關節炎、抗血管粥狀硬化、抗憂鬱、抗失智和抗慢性疼痛等。另外，文獻報告認為薑黃素能減少人類免疫缺陷病毒（HIV）、單純疱疹病毒、屈公病毒（Chikungunya virus）、茲卡病毒（Zika virus）、肝炎和

腺病毒等活性。薑黃素對 SARS-CoV-2 病毒，亦能阻止 S 蛋白與 ACE2 接受器接合，有抗栓塞功效，成人建議每天使用＜ 200 mg，但對抗 COVID-19 仍未有安全使用劑量，有待日後研究證實 [7]。

◆褪黑激素

褪黑激素（melatonin）乃松果體荷爾蒙，人在接近入睡時便開始分泌，半夜達高峰，早晨醒來前漸漸下降，作為晝夜（circadian）和季節調整的節律，有抗發炎和免疫調節功能，能影響中性白血球、CD4T 細胞、CD8T 細胞和 B 細胞產生不同細胞素，促進 IL-10，故可保護肺臟。COVID-19 患者在＞ 60 歲、男性和有共病者，病程較嚴重，而年長、男性和共病者的褪黑激素都較低，建議可在每天黃昏補充褪黑激素，安全有效且取得方便。對長期使用降血壓、降血糖和抗發炎藥物之患者，使用黑退激素也安全無虞 [7]。

◆運動

運動能保持體態，預防心血管疾病，改善免疫功能，降低病毒感染 [8]。中度運動（每週運動 150 分鐘，每次＞ 10 分鐘）可減少因 COVID-19 引起的肺炎死亡率。同時，常規的運動能加強疫苗的反應，增強抵抗力；並促進胰島素靈敏，減少血中胰島素值，降低高血壓、糖尿病和代謝症候群風險 [8]；另外，亦可改善睡眠品質、減少疲憊、增加肌肉強度和骨密度 [8]。

運動可以經先天性免疫反應產生第 I 型干擾素（interferon、IFN-α 和 IFN-β），來控制破壞病毒；阻力運動可刺激產生 MAPK（mitogen-activated protein kinase），控制 SARS-CoV-2 的活性；常規運動亦會產生第 II 型干擾素（IFN-γ），阻止病毒進入宿主細胞。因此，IFN-α、IFN-β 和 IFN-γ 等先天免疫反應能作為保護和破壞 COVID-19 的傷害 [9]。

運動亦能改善後天免疫細胞阻止病毒的複製，增加抗原致自然凋亡，活化樹突細胞（dendritic cells, DCs）和吞噬細胞，刺激自然殺手細胞（natural killer, NK cells）消滅病毒 [9]。

又因病毒需與 ACE2（存在於肝、心臟、腎臟、腦和腸表皮細胞）接受器結合，才能入侵宿主，而運動能活化 ACE-Ang 1-7-Mas 接受器，能預防 COVID-19 感染 [9]。此外，運動可增加血流，使內皮細胞產生一氧化氮（NO），促進肺血管擴張，減少肺高血壓和肺傷害 [9]。

要維持身體內平衡（hemeostasis）和健康，細胞一定要健康，細胞中的粒腺體（mitochondria）是健康的鑰匙。粒腺體除使用氧氣來燃燒脂肪、葡萄糖和氨基酸產生能量 ATP 外，尚可合成類固醇荷爾蒙（睪丸酮和雌二醇），調節細胞內鈣的濃度，在肝臟中去氨毒素和自然凋亡等功效。粒腺體欠佳時，易發生慢性疲倦、糖尿病、心血管疾病、神經退化性疾病、癌症、不孕症和早老化，而 COVID-19 會造成粒腺體功能異常。傳統耐力運動和阻力運動能增強粒腺體的適應度（mitochondrial fitness）；空腹運動能燃燒更多脂肪，比高血糖時合成更多粒腺體（mitochondrial biogenesis）；間斷性斷食能促進粒腺體自噬作用（mitophagy）。

粒腺體有助控制血糖，減少 COVID-19 致死因子，且能分泌褪黑激素，降低細胞素風暴。

運動、蛋白質、脂肪酸、CoQ10（Coenzyme Q-10）、鎂和維他命 B（B1、B2、B3、B9 和 B12）能產生新的粒腺體，取代受損粒腺體，改善體能，減少疾病，使老化變慢 [10]。

運動無論戶外（走路、跑步、游泳、騎單車等）、室內（深蹲、伸展、瑜珈、腳趾和腳跟走路）、上下樓梯或使用運動器材皆可達到效果。同時，運動能促進食慾，減少慢性疼痛，增家快樂和精神上的健康 [11,12]。

◆結論

新冠肺炎影響全球人類的生活、經濟和人際關係，甚至因封城致足不出戶，但不運動的生活是不健康的，以致焦慮、失眠和憂鬱，衍生更多慢性疾病，如肥胖、糖尿病、心血管疾病和神經退化疾病等。疫苗注射普及後，便應回歸正常生活，人人注重衛生，勤洗手多消毒，並提升自我免疫力，如補充各種微量營養素和其它，恪守各項防疫規定，盼能安心自在。

◆參考文獻

1. Batiha GES, Al-Gareeb AI, Qusti S, et al. Deciphering the immunoboosting potential of macro and micronutrients in COVID support therapy. Environ Sci Pollut Res Int 2022; Apr 7: 1-16.
2. Guerrero-Romero F, Mercado M, Rodrigue-Moran M, et al. Magnesium-to-calcium ratio and mortality from COVID-19. Nutrients 2022; 14(9): 1686.
3. Tian J, Tang L, Liu X, et al. Populations in low-magnesium areas were associated with higher risk of infection in COVID-19's early transmission: a nationwide retrospective cohort study in the United States. Nutrients 2022; 14(4): 909.
4. Alkhatib A. Antiviral functional foods and exercise lifestyle prevention of coronavirus. Nutrients 2020; 12(9): 2633.
5. Hikisz P, Bernasinska-Slomczewska J. Beneficial properties of bromelain. Nutrients 2021; 13(12): 4313.
6. Owoyele BV, Bakare AQ, Ologe MO. Bromelain: a review on its potential as a therapy for the management of COVID. Niger J Physiol Sci 2021; 35(1): 10-9.
7. Ho P, Zheng JQ, Wu CC, et al. Perspective adjunctive therapies for COVID-19: beyond antiviral therapy. Int J Med Sci 2021; 18(2): 314-24.
8. Polero P, Rebollo-Seco C, Adsuar JC, et al. Physical activity recommendations during COVID-19: narrative rview. Int J Environ Res Public Health 2021; 18(1): 65.
9. Fernandez-Lazaro D, Gonzalez-Bernal JJ, Sanchez-Serrano N, et al. Physical exercise as a multimodal tool for COVID-19: could it be used as a preventive strategy? Int J Environ Res

Public Health 2020; 17(22): 8496.

10. Clemente-Snarez VJ, Beltran-Velasco AI, Ramos-Campo DJ, et al. Physical activity and COVID-19. The kasis for an efficient intervention in times of COVID-19 pandemic. Physiol Behav 2022; 244: 113667.
11. Is EE, Sahillioglu A, Demirel S, et al. Effect of COVID-19 pandemic on physical activity habits, musculoskeletal pain, and mood of healthcare workers. Med Bull Sisli Etfal Hosp 2021; 55(4): 462-8.
12. 李耀泰 , 陳福民 , 郭宗正 . 運動與慢性疼痛 . 南台灣醫學雜誌 2021; 17: 1-6.

編 後 語

李冠昇

各位婦產科前輩先進及會員同仁們大家好：

本期會訊讓大家認識賀爾蒙、礦物質、優質食物及營養品補充，為各位會員對於健康及保養帶來啟發。

本期通訊教育，感謝三位前輩帶大家檢視子宮內膜癌患者使用荷爾蒙好處及風險。開頭道出大家心中對於補充雌激素增加子宮內膜癌復發、乳癌、心臟病、中風和靜脈栓塞風險的疑慮。整理諸多文獻後發現，選擇適當個案如第 I 期或子宮內膜癌（type Ⅰ）患者，補充雌激素不會增加復發風險，還可以改善生活品質。如果使用非荷爾蒙方法治療更年期症狀仍無法達到理想，與患者溝通清楚後，仍可考慮口服 HRT 或局部雌激素治療。

現在新冠肺炎感染後嚴重度比剛爆發時減輕，但仍沒有斷絕，病毒碼持續推陳出新，不知何時又會忽然產生重症。流感、腸病毒也因為解封後，大家回歸正常生活，接觸增加而流行起來。除了注重衛生及減少出入公眾場合，建立強健體魄，提升自我免疫力，以不變應萬變才是王道。本集介紹鎂、優質食物如咖啡、橄欖油、營養品如鳳梨素、薑黃素、褪黑激素及運動對生理及免疫影響，讓大家補充營養品及作息調整的選擇作參考。

最後，感謝為本期會訊付出心力的作者與編輯群，希望這些內容能為各位會員帶來啟發和幫助。入冬天氣漸冷，早晚溫差大，請大家注意保暖。最後，敬祝各位先進及會員。

身體健康、事事順心

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
新北市	信德診所	具備醫師證書、婦產科專科證書，需報備支援。 徵才內容 : 協助社區健檢子抹採檢及衛教，待遇優。 歡迎加入我們的行列。 院所地點 : 新北市板橋區文化路一段 310 號。	黃小姐	0988122831
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	0916-680-338
新北市	衛生福利部樂生療養院	工作說明 : 1. 證照：具婦產科專科證書 2. 工作內容：門診、病房等診療業務 3. 待遇優，生涯發展潛力大 (院方親自會談，全程保密) 其他說明 : 本院位處於新北市新莊區、樹林區與桃園市龜山區的交界處，現因服務量持續成長，需再增聘新醫師。 本院交通便利，鄰近新北市板橋、樹林、新莊、桃園林口、龜山，開車半小時可到達，亦可搭乘台北捷運 (中和新蘆線)- 迴龍站步行約 5 分鐘，遠到者並提供宿舍。工作氣氛融洽，歡迎具臨床服務熱忱者加入我們的行列。 E-mail: ls10061@lslp.mohw.gov.tw	人事室陳小姐	02-82006600 轉分機 2553
桃園市	衛生福利部桃園醫院婦產部	徵產科、婦科、生殖醫學、婦女泌尿 醫師 可談保障薪，高 PPF，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	033699721 分機 3492
台中市	大新婦產科	大新生殖中心徵「施術醫師」 歡迎人工生殖專科醫師加入我們醫療團隊 工作內容： 門診、手術療程、無需值班及接生 條件： 1. 婦產科專科醫師執照 2. 人工生殖機構施術醫師證明 3. 無施術醫師之婦產科醫師安排次專科訓練 薪資與福利： 1. 薪資面議 2. 工作環境優，待遇高、福利佳	陳院長	0939176569
台中市	正馨婦產科	1. 具婦產科專科醫師 2. 執行門診及值班業務 (產房接生、開刀) 3. 優質的工作環境及高 PPF，歡迎熱誠的您加入我們的團隊	邱先生	0912320520
彰化縣	成美醫院	具專科醫師證書 , 一周三節門診 ,PPF 另計 , 交通方便臨停車場 .	蔡秘書	04-7273127 分機 2405
彰化縣	彰化基督教醫療財團法人漢銘基督教醫院	1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。 2. 門診婦產科相關疾病之診斷、治療及手術業務。 3. 待優可談，薪資面議，竭誠歡迎加入我們的行列。 3. 工作地點：彰化市中山路一段 366 號。 4. 應徵方式 : 有意者請將履歷郵寄或 E-mail：1310135@cch.org.tw	林課長	04-7113456 分機 8440

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
高雄市	高雄市安田婦產科	具備婦產科專科醫師證書，保障薪優，ppf 優 堅強產科團隊，婦科手術，具備腹腔鏡、子宮鏡等，生殖醫學中心，高層次超音波等，合作方式可談	王小姐	0980666624
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-Mai 履歷資料 , 高大美杏生醫院真誠歡迎您 !! E-Mail : tigermeijung@gmail.com	陳主任	0911602200
屏東縣	衛生福利部屏東醫院	具專科醫師證書，待遇：從優面議。 地址：屏東縣屏東市自由路 270 號	黃先生	08-7369011-2221

活動消息

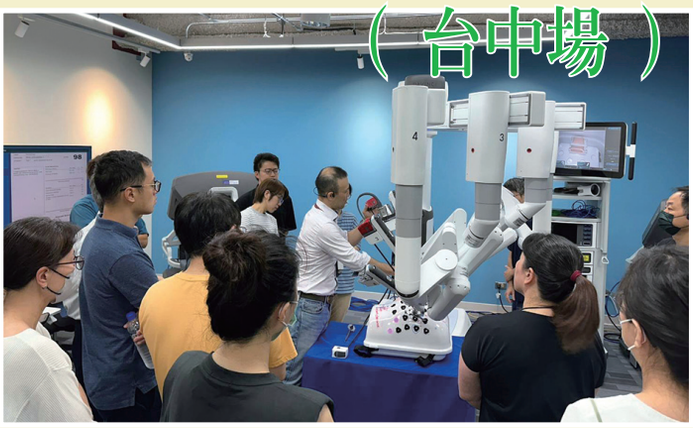
活動編號	主　　題	主　辦　單　位	舉　辦　地　點	開始時間	結束時間	類別	學分
241102-1	第二屆「氣候變遷下孕產 / 兒童敏感族群之衝擊與調適」論壇	臺北醫學大學、台灣婦產科醫學會、馬偕兒童醫院	臺北醫學大學醫學綜合大樓前棟四樓誠樸廳	2024-11-02 08:40:00	2024-11-02 12:25:00	A	2
241103-2	台灣更年期醫學會下半年度繼續教育 - 台中	台灣更年期醫學會	中山醫學大學 - 誠愛樓	2024-11-03 08:30:00	2024-11-03 11:50:00	B	1
241103-3	降低嬰兒死亡率研討會	高雄市政府衛生局	高雄市高齡整合長期照護中心大樓 10 樓演講廳	2024-11-03 08:30:00	2024-11-03 16:50:00	B	3
241103-4	母乳哺育的挑戰與解決方案	台灣新生兒科醫學會	線上會議	2024-11-03 08:45:00	2024-11-03 12:15:00	B	2
241103-1	主流癌症遺傳諮詢課程	台灣婦癌醫學會、台灣乳房醫學會	張榮發國際會議中心 803 室	2024-11-03 09:00:00	2024-11-03 17:30:00	B	3
241103-5	Insomnia Treatment & Anti Influenza Drug【線上會議】	中華民國診所協會全國聯合會	線上直播課程	2024-11-03 13:40:00	2024-11-03 15:40:00	B	1
241103-6	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	2024-11-03 14:00:00	2024-11-03 18:00:00	B	1
241105-1	113 年度高危險妊娠照護教育訓練（二）	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺中市梧棲區台灣大道八段 699 號 20F 視聽教室	2024-11-05 12:30:00	2024-11-05 14:30:00	B	1
241105-2	113 年婦產科風險概念推廣課程第二場	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	中山醫學大學誠愛樓 9 樓第二演講聽	2024-11-05 13:00:00	2024-11-05 16:00:00	B	2
241106-1	雲林地區婦幼聯合討論會	臺大醫院雲林分院	臺大醫院雲林分院新大樓 5A 討論室	2024-11-06 12:00:00	2024-11-06 14:00:00	B	1
241109-1	2024 台灣醫學週－台灣聯合醫學會學術演講會暨臺灣醫學會第 117 屆總會學術演講會	臺灣醫學會、衛生福利部	臺大醫院國際會議中心	2024-11-09 09:00:00	2024-11-10 17:00:00	B	2
241110-1	2024 年臺灣憂鬱症防治協會年會暨學術研討會「性別 - 不憂鬱」	臺灣憂鬱症防治協會	集思交通部會議中心－ 5 樓集會堂（台北市中正區杭州南路一段 24 號）	2024-11-10 09:00:00	2024-11-10 17:00:00	A	2
241110-2	主流癌症遺傳諮詢課程	台灣婦癌醫學會、台灣乳房醫學會	張榮發國際會議中心 803 室	2024-11-10 09:00:00	2024-11-10 17:30:00	B	3
241110-3	2024 外泌體與幹細胞趨勢論壇 - 婦產科再生醫學創新發展	訊聯生物科技股份有限公司、母胎醫學會	線上課程	2024-11-10 10:00:00	2024-11-10 12:10:00	B	1
241002-1	113 年度臺北市憂鬱症共同照護網專業人員教育訓練線上課程	台北市政府衛生局	Webex 會議室	2024-11-12 08:30:00	2024-11-12 12:30:00	B	2

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
241116-1	20241116 南區婦癌學術研討會	台灣婦癌醫學會	大台南會展中心 3 樓大員廳 A（台南市歸仁區歸仁十二路 3 號）	2024-11-16 09:30:00	2024-11-16 17:30:00	B	2
241117-1	113.11.17 男性健康日	社團法人臺灣楓城泌尿學會	臺灣大學博雅教學館	2024-11-17 08:30:00	2024-11-17 16:35:00	B	1
241121-1	家庭暴力與性侵害及責任通報及兒少保護防治工作教育訓練課程	主辦 : 南投縣政府衛生局 ; 承辦 : 埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號 -A 棟 7F 愛堂	2024-11-21 09:00:00	2024-11-21 17:30:00	B	1
241122-2	113 年婦產科風險概念推廣課程第三場	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓 6 樓第二講堂	2024-11-22 13:00:00	2024-11-22 16:00:00	B	2
241123-1	第 16 屆台兒胎兒醫學工作坊暨新竹台大分院國際胎兒治療研討會	社團法人台灣胎兒醫學振興會、台兒診所、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院	新北新莊 凱悅嘉軒酒店 (新北市新莊區新北大道三段 79 號)	2024-11-23 09:00:00	2024-11-24 17:00:00	B	4
241123-2	113 年度生產事故事件通報及品質輔導計畫 根本原因分析推廣課程	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 -901 會議室	2024-11-23 09:00:00	2024-11-23 12:00:00	B	2
241124-1	台灣更年期醫學會下半年度繼續教育 - 台南	台灣更年期醫學會	台南奇美醫院 - 第五醫療大樓 6 樓	2024-11-24 08:30:00	2024-11-24 11:50:00	B	1
241201-1	2024 年年會暨學術研討會	台灣周產期醫學會	張榮發基金會國際會議中心 11 樓	2024-12-01 09:00:00	2024-12-01 16:30:00	B	4
241208-1	主流癌症遺傳諮詢課程	台灣婦癌醫學會、台灣乳房醫學會	張榮發國際會議中心 803 室	2024-12-08 09:00:00	2024-12-08 17:30:00	B	3
241215-1	台灣婦科腫瘤消融醫學會暨亞太婦科腫瘤消融醫學會 2024 年國際學術研討會暨會員大會	台灣婦科腫瘤消融醫學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院第二講堂	2024-12-15 10:00:00	2024-12-15 18:00:00	B	4
241222-2	臺中榮民總醫院基層學術聯誼 婦產處置新境界	臺中榮民總醫院	臺中榮民總醫院第二醫療大樓 2 樓第八會議室	2024-12-22 08:00:00	2024-12-22 12:00:00	B	2
241222-1	主流癌症遺傳諮詢課程	台灣婦癌醫學會、台灣乳房醫學會	張榮發國際會議中心 1006 室	2024-12-22 09:00:00	2024-12-22 17:30:00	B	3

113.10.09 更年期健康泌碼 5 招向漏尿 Say No 記者會

113.10.20 達文西機械手臂輔助手術醫師認證課程（高雄場）

113.09.28 達文西機械手臂輔助手術醫師認證課程（台中場）



113.10.06 孕產婦 B、C 型肝炎等傳染病防治

國際醫學會

一致建議雙重篩檢

抹片檢查(高特異性)+HPV檢測(高靈敏度)

「雙管齊下，守護加倍」

掌握高危險型HPV長期反覆感染，並透過抹片篩檢偵測病變，才能確實了解子宮頸健康狀況！

雙重篩檢

以ThinPrep進行Co-testing

子宮頸癌檢出率高達95%

一罐到底

一次搞定

ThinPrep Co-testing 的優勢

- ✓ 近乎 100% 將採檢刷細胞保存於專屬固定液內
- ✓ 採檢罐 (含有檢體) 可室溫保存 7 天，不需冷藏
- ✓ 由自動化儀器進行抹片製片與 HPV 分型檢測
- ✓ 以 HPV 分型檢測輔助抹片診斷，提高子宮頸癌檢出率

保佳生物科技股份有限公司

服務專線
(02) 2246-7799 分機 813