台　灣
婦產科醫學會會訊

發行日期：2024 年 6 月 332 期

台北誌字第 3 號執照登記為雜誌交寄

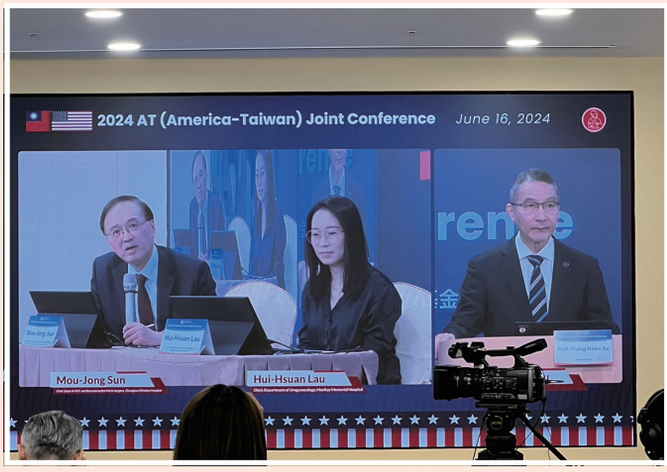
Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology
1961
Women's Health Care Physicians

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

2024.6.16 AT Joint Conference



2024.6.23 孕產期精神疾病篩檢及治療繼續教育（台北場）

台灣婦產科醫學會

專科醫師考試線上讀書會

主辦單位：台灣婦產科醫學會 住院醫師教學訓練委員會

113 年 7~10 月報告人及章節

7/3

鍾佳翰 亞東醫院

Prenatal Diagnosis

7/10

游千千 林口長庚

Fetal Therapy

7/17

牛思云 台中榮總

Antepartum Fetal Assessment

7/24

吳東穎 彰基

Abnormal Labor

7/31

王昱喬 台北馬偕

Cesarean Delivery and Peripartum Hysterectomy

8/7

劉懿徵 高醫

Complications of the Term Newborn

8/14

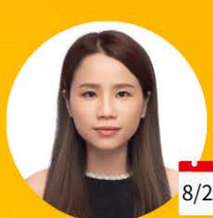
簡銘萱 國泰醫院

Stillbirth

8/21

劉謙慧 台北慈濟

Clinical Management of the Preeclampsia Syndrome



8/28

陳立珊 新光醫院

Causes of Obstetrical Hemorrhage

9/4

李秀庭 三軍總醫院

Management of Obstetrical Hemorrhage

9/11

胡育嘉 台北榮總

Fetal-Growth Disorders

9/18

洪輝耀 萬芳醫院

Pulmonary Disorders

9/25

陳薇安 臺大醫院

Thromboembolic Disorders

10/2

粘雨澄 台中榮總

Diabetes Mellitus

More Information

113年 7月 3 日起，每週三下午 6~7 點

全視訊

請掃描右側QR CODE加入課程

理事長 陳思原

住院醫師教學訓練委員會召集人 黃閔照 敬邀

秘書長 黃建霈

歡迎踴躍參加

台灣婦產科醫學會 332 期會訊

目錄精華

06 理事長的話｜文／陳思原

07 秘書長的話｜文／黃建霈

09 秘書處公告

09 台灣婦產科醫學會第 23 屆第 7 次理事會會議紀錄

14 113 年 10、11、12 月婦產科專科醫師證書到期尚未展延者請盡速向學會提出申請

15 台灣婦產科醫學會成功爭取 2028 年亞太婦產科醫學會大會舉辦權確認信函

16 通訊繼續教育

16 Metformin 用在妊娠性糖尿病的檢視 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

22 會員園地

22 以鈉－葡萄糖共運轉劑治療多囊性卵巢症候群 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

27 編後語｜ 文／龍震宇

28 徵才訊息

31 活動消息

TAOG 會訊網址 http://www.taog.org.tw

理事長的話

陳思原

113 年 6 月 2 日性健康及愛滋病防治訓練實體及視訊課程在台北舉辦，今天邀請了很多這方面的專家，也謝謝會員們踴躍的參與。現在由於網路的發達，性約會相對增加，有觀察到性疾病的傳染，包括愛滋病、梅毒、淋病的發生，在後疫情時代卻是更嚴重。我們婦產科醫師站在照顧病人的第一線，更應該提高警覺並且營造友善的環境給病人，能夠預防或提早發現，提早治療，以及完整的治療，也包括了 PrEP（pre-exposure prophylaxis)，在暴露愛滋病前，還沒有感染到愛滋病以前，先預防性的投藥，避免得到愛滋病，以及 PEP（post-exposure prophylaxis）。題目包括性健康及友善門診的政策宣傳，感染者性伴侶的轉介到醫療院所治療，抗原抗體一起檢查可縮短確診的時間，一週內一定要通報，自我篩檢可由網路或便利商店獲得，藥愛 (chemsex) 防治等，如果有藥愛的病人，可以轉介給專門機構，網路搜尋北、中、南都可獲得幫忙，大家收穫滿滿，期待會員多多參加性友善醫師的行列 ，一起為台灣性病的防治盡一份心力。

113 年 6 月 16 日在臺北張榮發基金會國際會議廳主辦第三屆美台國際婦產科學研討會，以及線上的課程，參加者非常地踴躍。在美國婦產科醫師學會（ACOG）前任理事長的努力之下，包括 Jeanne Conry 教授、Thomas Gellhaus 教授、Verda Hicks 教授和 Mark DeFrancesco 教授，也是我們的好朋友，沒有他們的奉獻，這次會議就不可能實現，非常感謝他們，也讓我們兩國的友誼更加的深厚。我們很榮幸地邀請到令人印象深刻的優秀演講者陣容，ACOG 現任理事長 Stella Dantas 教授演講社區醫療的重要性以及連結，副理事長 Steven Fleischman 教授演講人工智慧在健康的照顧，哈佛醫學院的 Erin Bradley 博士演講婦產科的公衛照顧，以及約翰霍普金斯大學的 Daniel Gomez 教授演講腹腔鏡的自然孔微創手術；和 TAOG 院士蘇聰賢教授演講骨盆腔脫垂手術的新進展。整個演講會充滿豐富的知識和思想交流，對於臺灣的學術水準及國際地位有很大的幫忙。

秘書長的話

黃建霈

各位會員大家平安：

明年年會決定 3/22-23 在高雄舉辦，還請大家預留時間，在此感謝高雄地區理監事及伙伴們的大力幫忙及持續不斷地努力，加上學會向高雄市政府爭取到百萬以上的補助，才能成行，也感謝張基昌院長團隊，提供很棒的行程參考給學會來做規劃，學會也已邀請到 FIGO 繼任理事長等重要貴賓來台，相信在大家協力下，2025 高雄年會一定能辦得有聲有色、賓主盡歡。

賴清德總統健康台灣政策，學會也於 6/15 下午舉行會議，共成立 16 個任務執行小組來規畫進行，感謝所有小組長及委員們的努力，期待能遍地開花並結果。陳理事長也帶領我、洪秉坤理事於 6/7、6/26 兩度拜會衛福部及國健署，參與第四孕期 (產後) 例行照顧及孕產期心理功能評估、精神疾患篩檢的規劃，並於 6/23、30、7/7 舉辦了相關訓練課程，希望於年底前能符合期待正式上路，學會也將與國健署一起合辦認證課程來確保服務品質。

繼續教育方面，6/2 舉辦了性健康友善門診訓練課程，總計 577 位會員參加，課程滿意度高達九成多，也增加了 113 位願加入疾管署服務網絡的性健康友善門診醫師，並於 6/30、7/7 陸續召募到婦產科界的愛滋病預防性投藥（PrEP）醫療院所，不讓泌尿、家醫科專美於前，期待此項業務在婦產科界擴大，能讓我們幫助更多此醫療需要的婦女。6/9 也舉行了更年期賦能的線上教育課程，共計上千人參加，破了單一課程最多參與者的紀錄，感謝張芳維召集人及所有座長講師的努力，內容頗受參與者及國健署的肯定。6/16 上午於張榮發基金會以現場及視訊合併方式，舉辦第三屆的美台婦產科醫學會聯合會議（AT jointconference)，ACOG 這次派出六位理事長級的人物參加，包括現任、繼任理事長、前任等，對醫療人員過勞與醫療機構的處遇與如何促進健康與韌性，與林靜儀次長做了很好的意見交換，以及台灣世界級的婦女泌尿治療骨盆鬆弛的結果總整理，及對婦科微創手術的心得彼此學習，還有 AI 在婦產科及醫學教育的最新運用，婦產科醫師在公衛及婦女健康的代言，與陳菁徽委員的台灣代言經驗互相交流，彼此成長。都讓台美的參與者受益良多，相信台美婦產科醫學會關係必將繼續健康進展。也感謝陳菁徽委員於參與 WHA 視導團前往瑞士時，以婦產科、不孕症專業身分，分享台灣經驗，以及人工生殖法修法進程，讓世界更了解台灣。並就健保點值、補助醫療性凍卵，醫護團隊燃燒殆盡，缺護理師關床現象發聲，並通過再生醫療雙法，感謝她為台灣醫療環境的努力打拼。

台灣婦產科醫學會雜誌 (TJOG) 也於今年破歷史紀錄，第一次進入婦產科領域的 Q2(排名 26-50%)，非常非常地不容易，感謝陳持平主編、王鵬惠副主編及所有編輯委員及秘書的持續努力，才能讓 TJOG 更進一步揚名國際。

今年專科醫師考試定於 10/20 筆試及 11/17 口試，因兩屆畢業生合併，應考人數將超過百人，秘書處相應籌備中，也請各考生即早準備，注意考試重點，精進實力，考官預留時間。專科醫院評鑑也即將展開，也請各受評醫院及早準備，7/14 也將有評鑑委員共識會議，請委員們預留時間。

學會也參與台灣女人連線於 5/28 在南港展覽館舉辦的年度活動，一起為更年期婦女健康來發聲。也於 6/28 大里仁愛醫院及婦產科醫師於新生兒死亡案例中被判處 1400 多萬金額賠償其父母撫養金額損失而發出新聞稿，反對判決書中「有胎便若無立即剖腹產為醫療過失」之見解及其聞所未聞的賠償金計算方式，此案目前為一審，仍可上訴，醫院體系律師也已介入，期待法界重新審視此案後，有比較能讓醫界、喪家都心服的判決結果，合理臨床處置準則。

九月沖繩、石垣島會員郵輪旅遊，即將截止報名，有興趣者還請早。

敬祝大家

醫務順利平安　闔家健康快樂

台灣婦產科醫學會
第 23 屆第 7 次理事會會議紀錄

時　　間：113 年 5 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　張榮州　施英富　張維君

常務理事　鄭英傑　王鵬惠　盧佳序　王有利

理　　事　蕭弘智　林朝枝　陳建銘　許德耀　林錦義　周輝政

張正坤　郭富珍　陳欽德　洪秉坤　應宗和　鄭雅敏

龍震宇　潘恒新　丁大清　陳震宇

列 席 者：監 事 長　蔡明松

秘 書 長　黃建霈

副秘書長　劉崇賢　林嘉祈　何信頤

請 假 者：內 政 部

常務理事　蔡永杰　王炯琅

理　　事　孫茂榮　梁守蓉　呂維國　陳繼征　徐超群　曾振志

許耿福　陳美州

副秘書長　王漢州　陳勝咸　詹德富　陳子健　施以中　歐育哲

黃文助　林芯伃　劉蕙瑄

記　　錄：黎婉青

壹、確認第 23 屆第 6 次理事會會議紀錄。

通過

貳、報告事項

一、陳思原理事長報告：

本次 5 月在韓國舉辦的 AOFOG 大會，學會有派高達 83 人之代表團前往，感謝各位理監事、許多教授演講、主持節目，代表團陣容堅強，也成功爭取 AOFOG 2028 大會在台灣舉辦，也恭喜蘇聰賢院士 2026 年將接任 AOFOG 理事長。

今年年會可見台日韓合作更緊密，很高興看到年輕一代從小就可以建立國際觀並與外國醫師融洽互動。這次學會也參與健康台灣的講座，從中提出建言。4 月時日本年會，兩位年輕醫師得到優秀論文獎，這也是學會所樂見，並期許年輕醫師除了常規的交流也可多參加日韓等國際活動並發表論文。

二、蔡明松監事長報告

學會財務健全，學會業務在理事長和秘書長領導下，會務推動相當順利，國際能見度也相當好，本次監事會有提到，秘書長對健康台灣藍圖的建言相當好，值得鼓勵。

三、黃建霈秘書長報告

1.今年度年會於 3 月 9、10 日順利舉行，報到率超過 96%，收入及支出統計後還有盈餘，應該尚足以支應未來一年的開銷，本次外賓也是有史以來最多的一次，有 78 位外賓到訪，也因為本次建立良好的互動，才有後續爭取 2028 年 AOFOG 主辦得到良好的支持，還有與美國、日韓之間有良好的交流，像日本大地震時，學會募得 100 萬台幣(約 3.33 萬美金)交予 JSOG，日本相當感動，4 月花蓮大地震時，日本也立刻做出善意的回應，日本也寫信捐款 1 萬美金給台灣，加上學會的募款也有一百萬台幣。30 萬已捐給衛生福利部，其餘款項將捐給花蓮慈濟醫院、花蓮門諾醫院、花蓮國軍醫院、北榮玉里分院...，善款將全部用於震災。

2. 4 月 18-22 日學會到日本，台灣有數位年輕醫師獲獎，返台後台北長庚的朱庭儀醫師，更因報告優良而有額外 500 美金獎金，也請各醫院的 Leader，鼓勵手下的年輕醫師多多參與，讓台灣國際能見度更高，此行還有一個額外的收穫就是，下一任 FIGO 理事長 Frank Louwen，接受學會邀請，將於明年三月來到台灣參與年會。

3. 5 月 16-20 日到釜山，兩大喜事就是學會申辦 2028 AOFOG 年會成功還有蘇聰賢院士當選 AOFOG 繼任理事長。

4. 3-4 月健康台灣在全台舉行，希望大家可以一起來參與，本次不是說給各科多少錢，而是各科要寫計畫，類似以前教育部的五年五百億的方式，若算起來一年一百億的預算，希望可以爭取 5%，以五億為目標，但也不要以五億滿足，希望越多越好，但我們必須寫出計畫案來，必須能執行並讓上面認可，讓我們可以開始做，做完後需要 KPI，並需要交出來，做得好的明年繼續，做不好明年可能就沒了，如果一開始寫不好的，可能一開始就會拿不到錢，所以希望大家一起來參與。目前初步構想至少 12 個任務，任務可以多不要少，可以的話希望大家一起來參與。

5. 繼續教育課程，3-4 月舉辦進階產前照護，引起廣大迴響，有些基層醫師也了解重要性，願意到各院進一步受訓，目前學會正在媒合此部分。5 月私密的自費和糖尿病的指引也都已經進行完畢，感謝施英富副理事長的推動。6 月繼續教育相當多，包括 6

月 2 日的性健康課程，本次線上與實體同步舉行，還有一個計畫重點是要推行 PrEP，指的是暴露愛滋病毒前一些高風險，使用藥物降低感染的機會，目前在婦產科來講，我們的基層診所還沒有在這裡面，疾管署是鼓勵大家來加入，疾管署有給學會執行費用，學會也願意將執行費用拿出來分享，如果有醫療院所願意加入，新加入院所每一家會給三萬元獎金，鼓勵大家來加入。希望一起來參與。6/9 更年期線上活動，6/16 有台灣和美國婦產科醫學會交流，這一次 ACOG 現任理事長和下一任理事長都會上線來演講，因為這幾年和國外、美國的交流很好，關係維持不錯，對台灣在爭取國際地位上有很好的幫忙，我們也邀請兩位美國院士回來做主持人，總是希望朋友越來越多，6 月底到 7 月有孕產期精神疾患的篩檢。8、9 月有生產事故還有流感的課程將陸續推出，再請多加參與。

6.衛福部來文要求學會對腹膜外剖腹產提出相關的說明，說明要給所有會員知道，並且使用在手術前同意書中，相信多數醫療院所有收到學會寄發的公文，希望可以融入在手術同意書中，讓患者知道腹膜外剖腹產相關的優缺點，因為腹膜外剖腹產已經出過多次事件，且出事院所並未事前報知縣市衛生局的自費核准，所以這部分要請各位會員留意，如果是適合執行的案件，理由是甚麼?要和患者講清楚，它的風險是甚麼?，比較不會出問題，如果要額外收費，要經過縣市衛生局核定，不然就不要額外收費，目前政府機關睜大眼睛在看，請各位會員執行時格外小心並慎重考慮。

7. 近期發生兩件使用 Cytotec 在足月催生，其中有一例在使用後 6 小時後母嬰皆亡的事情，是非常嚴重的事情，提醒各位會員，使用 Cytotec 在足月催生時，務必依照學會公告的指印來做，這個嚴重很可能被停業，目前醫策會要求醫療院所先寫 RCA 檢討報告，所以務必留意 ！

8. 陰道盥洗和會陰沖洗定義與如何申報在四月會訊有公告，請大家依照方式執行。

9.有會員醫師反應，國稅局查稅，只要有執行人工生殖時，不管執行到甚麼程度，每一件都算有三萬元收入，做很前面就結束，也被拿來這樣算，導致他覺得這樣要繳的稅很不公平，如果有會員遇到類似狀況，請和學會反應。

10.近日有一家醫療院所因為梅毒通報被罰款，因為抽血以後，報告去檢驗所做，報告送回診所由護士簽收，沒有告知醫師，等

到下個月來看產檢的時候發現，已經超過一周的通報期。提醒一下，要和檢驗所講好，有問題的報告，直接通知醫師本人。

11.住院醫師委員會共識推動 EPA 是重點，希望各教學醫院一起參與。

12.今年專科醫師考試，筆試為 10 月 20 日，口試為 11 月 17 日，請各位教學醫院負責人，提醒考生早做準備。

13.5 月 5 日中區旅遊，感謝施英富副理事長和賴文福前副理事長和施以中副祕書長的準備，讓大家玩得很開心。

參、討論事項

案由一：審查 113 年度 1～3 月份月報表。
說　明：現場核發相關報表。
提案人：財政委員會
結　論：通過。

案由二：2025 年年會地點討論。
說　明：為因應第 23 屆第 3 次會員代表大會提議，請各位理事討論明年年會地點。
提案人：秘書處
結　論：目前依據預算考量台北 TICC 及高雄萬豪酒店，預計將於 6 月底前決定，以利後續安排及外賓邀請。

案由三：鑑請健保署同意給予婦產科內診時跟診護理人員跟診費。
說　明：因科別屬性不同，婦產科醫師內診時，一定需要護理人員協助及跟診(全程)，所需護理人力及成本增加，請學會行文至健保署同意撥付護理人員內診跟診費，建議診察費(300 點)的 20%為 60 點。
提案人：施英富副理事長
結　論：目前健保給付項目內沒有跟診費，可以研議其他方式向健保爭取費用。

案由四：鑑請健保署同意生產費用(點數)提高至目前之二倍。
說　明：因生產整個過程包括待產、生產、產後三個過程，共照顧及處理的療程，如加護病房，所需人力、物力都極龐大，韓國目前生產費用已提高為 3 倍，我們現在試辦提高為二倍。
提案人：施英富副理事長
結　論：已於健康台灣計畫中提出建言並安排後續執行，希望可調高補助並爭取生產費用點數增加。

案由五：建請台灣婦產科醫學會函請健保署，停止立意抽審「子宮頸抹片檢查同日看診個案」。

說　明：現行多區健保業務組對於「子宮頸抹片檢查同日看診個案」或「成人健檢個案同日看診」，採取立意抽樣，要求專案審查以區分是「看診同時做抹片」或是「做抹片後看診順便看診」；「看診同時做成健，或做成健後順便看診」，專審醫師實在很難區分，也常造成審查與被審醫師的意見衝突。因為防弊出發，要求病人成健、抹片與看診分隔天數進行並非以病人為中心的思考模式，中華民國醫師公會全國聯合會雖曾函文國健署，國健署函覆將與健保署（如附件），酌修支付標準。支付標準修改曠日費時，建請健保署即刻停止該「立意抽樣」，以鼓勵更多醫療院所婦產科同仁投入預防保健服務之行列。

提案人：陳建銘理事

結　論：考量各區差異，如何擬文予健保署，將委請陳建銘理事協助。

案由六：賴清德總統「健康台灣論壇」推動方案。

說　明： 2024「健康台灣」論壇建議事項，請各位理事提議如何執行，作為執政參考。

提案人：秘書處

結　論：將設立至少 12 個小組，每組分就不同任務撰寫計畫書，修正後向政府提出建言。

肆、臨時動議

案由一：健康台灣論壇-花東地區後續規劃與執行?。

說　明：健康台灣論壇東區場時提出花東地區產檢診察費可否提高到兩倍。

提案人：丁大清理事

結　論：各院可提出相關計畫，但仍需要主管機關核可。

案由二：在宅住院醫療(Hospital at home，HAH)各院所可踴躍加入。

說　明：健保署公告「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」將於 7 月 1 日開始執行

提案人：林嘉祈副秘書長

結　論：學會收到資訊後將公告予全體會員。

伍、散會(下午 4 點 35 分)

113 年 10、11、12 月婦產科專科醫師證書到期尚未展延者請盡速向學會提出申請

會 員 編 號	姓　　名	預訂換證日期
1530	陳 O 昌	2024/12/01
1533	劉 O 霖	2024/12/01
1540	何 O 世	2024/12/01
1553	江 O 池	2024/12/01
1582	黃 O 賢	2024/12/01
1601	彭 O 均	2024/12/01
2047	謝 O 柏	2024/11/04
2147	賴 O 凱	2024/11/30
2165	李 O 方	2024/11/30
2166	吳 O 義	2024/11/30
2180	許 O 瑞	2024/11/30
2208	陳 O 明	2024/11/30
2212	楊 O 萍	2024/11/30
2223	金 O 正	2024/11/30
2680	黃 O 達	2024/11/15
2691	邱 O 瑩	2024/11/15
2700	王 O 璀	2024/11/15
3040	王 O 瑩	2024/11/06
3256	邱 O 通	2024/10/30
3472	林 O 容	2024/11/06
3477	張 O 得	2024/11/06
3487	古 O 倫	2024/11/06
3494	陳 O	2024/11/06

惠請盡速修滿學分，修滿學分後，請登入會員系統，前往「會員繳費」專區，選取繳交專科證書換證費用 2500 元！

提醒您：會員系統帳號為會員編號，密碼預設為身份證字號 (英文字母為大寫)

若未於證書效期內辦理展延者 *，依據專科醫師分科及甄審辦法第十六條規定將撤銷其專科醫師證書！為免影響權益請盡速辦理！

＊申請展延者，以一年為限，需於證書到齊前一個月，備齊展延申請書及相關證明文件，由學會向衛福部提出申請！展延申請結果由衛福部認定，請務必留意！

台灣婦產科醫學會成功爭取 2028 年亞太婦產科醫學會大會舉辦權　確認信函

ASIA & OCEANIA FEDERATION OF OBSTETRICS & GYNAECOLOGY

AOFOG

28th May 2024,

Executive Board

President:
Dr John Tait
New Zealand

Immediate Past President:
Professor Pisake Lumbiganon
Thailand

Vice-President:
Professor Joong Shin Park
Korea

President Elect:
Professor Tsung-Hsien Su
Taiwan

Secretary-General
Dr. Rohana Haththotuwa
Sri Lanka

Editor-in-Chief, JOGR
Prof. Hiroaki Kajiyama
Japan

Treasurer
Dr. Christia Padolina
Philippines

Deputy Secretary-General
Professor Krishnendu Gupta
India

Council Representative
Professor Kiyoko Kato
Japan

Committee Chairs

Minimally Invasive Gynaecologic Surgery
Professor Jae-Kwan Lee (Korea)

Maternal & Fetal Medicine
A/Professor Mahesh Choolani (Singapore)

Oncology
Dr. Tse, Ka Yu (Hong Kong)

Sexual & Reproductive Health
Professor Unnop Jaisamrarn (Thailand)

Reproductive Endocrinology
Professor Budi Wiweko (Indonesia)

Ultrasound
Dr. Voon Hian Yan (Malaysia)

Urogynaecology
A/Prof Lisa T.Prodigalidad- Jabson (Philippines)

Fellowship Selection
Professor Pak-Chung Ho (Hong Kong)

YGAA Committee
Dr. Jaydeep Tank (India)

Prof. Shee-Uan Chen
President
Taiwan Association of Obstetrics and Gynaecology,
Taiwan

Dear Prof Chen,

Hosting AOFOG 2028

I am pleased to inform you that, at the recently concluded AOFOG General Assembly held on the 19th May 2024 in Busan, Korea, it was unanimously decided by the members that TAOG would be the hosting society for the AOFOG 2028. CONGRATULATIONS and we look forward for a very wonderful AOFOG congress in 2028 in Taiwan.

With kind Regards,

Dr.Rohana Haththotuwa,
Secretary General AOFOG

THE SECRETARIAT
ASIA & OCEANIA FEDERATION OF OBSTETRICS & GYNAECOLOGY (GUARANTEE) LIMITED (GL2459)
Sri Lanka College of **Obstetricians** and Gynaecologists.
Address: No 112, Model Farm Road. Colombo. 08. **Sri Lanka**. Tel: +94 11 2 671209 email: secretariat@aofog.net
WEBSITE: http://www.aofog.net

通訊繼續教育

Metformin 用在妊娠性糖尿病的檢視

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

妊娠性糖尿病（gestational diabetes mellitus, GDM）定義為在懷孕時才發現有葡萄糖耐受不良（glucose intolerance），其影響母、嬰健康甚鉅，包括自然流產、子癲前症、胎兒異常、胎兒死亡、巨嬰、剖腹產、新生兒低血糖和新生兒呼吸窘迫症候群等，發生率約 16.7%，（6 位產婦中有 1 位）[1]。美國婦產科醫學會（American College of Obstetrician and Gynecologists, ACOG）、世界衛生組織（The World Health Organization, WHO）、國際婦產科醫學會（International Federation of Gynecology and Obstetrics, FIGO）、美國糖尿病醫學會（American Diabetes Association, ADA）等均將胰島素列為第一線用藥，metformin 為第二線用藥 [1]；台灣糖尿病醫學會和台灣婦產科醫學會亦是相同的主張。胰島素的使用宜在較大醫院，因有糖尿病專科醫師。而 metformin 只需口服，方便性高，副作用少，適合開業醫師使用。目前，僅有英國國家健康中心（The British National Institute for Health and Care Excellence, NICE）以 metformin 作為第一線藥物，胰島素為第二線藥物；母嬰醫學會（Society for Maternal Fetal Medicine, SMFM）則將 metformin 和胰島素同時列為第一線用藥，glyburide 為第二線用藥 [2]。

有關於 metformin 在懷孕中的使用文章甚多 [1]，如棄 metformin 不用是否正確？本文特將 metformin 在懷孕用藥的優、缺點做一分析，以供同仁參考。

◆胰島素的使用

胰島素最大的優點為；(1) 不通過胎盤，對胎兒的影響較少；(2) 適當使用能有效控制母親血糖，如產生胰島素抗阻（insulin resistance）時需調整劑量。

胰島素使用劑量在第一孕期為 0.7 units/kg/day，在第 14-18 週時為 0.8 units/kg/day，在第 26-27 週時為 0.9 units/kg/day，在第 36 週至生產時為 1 units/kg/day [3]。因為懷孕會增加一些妊娠性荷爾蒙（progesterone, leptin, placental lactogen, cortisol），這些都是胰島素拮抗劑（antagonists），因此會產生胰島素抗阻 [4]。

使用胰島素，在最初需每 3 天調整一次劑量，並依血糖值作為依據 [2]。同時要了解，不同胰島素作用時間的長短，如 regular insulin 要在飯前 30 分鐘使用，因作用時間較 rapid-acting 胰島素（insulin lispro, insulin aspart）慢。又中等作用胰島素（intermediate acting insulin, NPH）最大效果在注射後 4-8 小時，可能在深夜發生低血糖，十分危險。NPH 一天需注射兩次，而長效胰島素（insulin determir, insulin glargine）一天僅需注射一次。

如選擇 NPH 胰島素注射，2/3 TDD（total daily dose）於早餐前（常在 7 點半）注射，另 1/3 TDD 在晚餐前注射 [3]。如選擇長效 insulin determir，則 50% TDD 為基礎胰島素，另 50% TDD 則分開在每次餐前 [3]，這些對一般婦產科醫師是複雜的。

◆ Metformin 在懷孕中優、缺點

使用 metformin 的優點可能如下：

一、減少母親懷孕體重的增加：GDM 的孕婦使用 metformin，較不使用者可減少 0.47-1.8 kg 體重 [1,2]。體重減輕能降低高血壓和子癲前症風險，因為肥胖會導致代謝性疾病，產後體重不容易恢復正常。

二、減少高血壓：在 Paschou[1] 報告中，有 8 篇 GDM 的研究是以 metformin 為主要藥物（intervention），有 6 篇為 metformin ± insulin。控制組有 7 篇用胰島素，1 篇用安慰劑。結果可減少懷孕相關高血壓有 4 篇，不影響亦有 4 篇。

2021 年，Wang 等 [5] 認為在 GDM 患者以 metformin 治療（n=822），能減少懷孕誘發的高血壓，相對風險（relative risk, RR）0.47（95%信賴區間 0.27-0.83、p=0.01）；但不影響子癲前症。

此外，2017 年 Feng 等 [6] 亦認為 GDM 患者使用 metformin 治療（n=1660），能減少妊娠性高血壓和子癲前症，RR 0.07（95%信賴區間 0.49-0.99、p=1660）。

2023 年，Tocci 等 [2] 則認為懷孕中使用 metformin，可減少任何高血壓（包括子癲前症），勝算風險（odds ratio, OR）0.76（95%信賴區間 0.60-0.95）。

三、血糖控制：有些報告認為 metformin 對懷孕血糖控制，與胰島素相當甚至更優 [1]；但也有其它報告認為是胰島素較佳。血糖控制可以糖化血紅素（HbA1C），空腹、飯後和任何時間血糖測定皆有。Metformin 開始使用劑量多為 500 mg，漸漸增加至最大劑量 2500 mg，一旦過量恐引起酸中毒（acidosis），因此仍未能控制好孕婦血糖，就要增加胰島素注射。有些報告認為，metformin 控制 GDM 的效果不足（約 40%）[4]，特別在懷孕時體重過重和空腹血糖過高者。

四、減少低血糖：低血糖有危險性，有時候不容易診斷。GDM 孕婦使用 metformin 來控制血糖，發生低血糖的風險較其它方法為少，OR 0.47（95%信賴區間 0.28-0.80）[2]。Metformin 不會增加胰島素的分泌，所以少有低血糖現象；只是胰島素增敏劑，在肌肉增加糖份的吸收，減少肝臟糖質新生（gluconegenesis）和肝臟葡萄糖的合成，同時，能改變基因的顯示、抗腫瘤作用和抗發炎作用 [7]，以及抑制小腸吸收葡萄糖和降低血中脂肪酸 [4]。另一方面，有報告認為 metformin 能降低新生兒低血糖 [1,3]，新生兒低血糖發生率在 metformin + insulin 約 7.8%，在單獨 insulin 為 30%（p<0.01）[1]。

五、剖腹產：在大部份的報告，GDM 孕婦使用 metformin 的剖腹產比率，與其它方式相近，無統計上差異 [1]。只有在 Wang 等 [5] 的一篇綜合分析，GDM 孕婦使用 metformin 後（n=1693），較其他的方法有較低的剖腹產比率，RR 0.86（95%信賴區間 0.78-0.95，p<0001）。可能因 GDM 孕婦使用 metformin 會減少新生兒巨嬰發生率，根據 Tocci 等 [2] 的報告，發生新生兒巨嬰的 OR 為 0.60（95%信賴區間 0.45-0.76）[2]，可能因此降低剖腹產比率。

六、減少新生兒住加護病房（neonatal intensive care unit, NICU）：有些報告認為 GDM 孕婦使用 metformin，能降低新生兒 NICU 風險 [1,3]；另一些報告則認為沒有差別 [1]。

七、不增加先天性畸形：2023 年，Abolhassani 等 [8] 研究分析 11 篇文章，對早期懷孕的多囊性卵巢症候群（polycystic ovary syndrome, PCOS）和妊娠前糖尿病（pregestationa diabetes mellitus, PGDM）的患者，在第一孕期使用 metformin 治療，結果並不會增加巨大先天性畸形（major congenital malformations, MCMs）的比例。

使用 metformin 的缺點可能如下：

一、早產：有些報告認為，GDM 使用 metformin 會增加早產的風險 [1,3]；有些報告認為會減少早產率 [1]；但更多的報告認為不改變早產的發生率。而在一大型綜合分析顯示，並無統計上差異 [9]。Tocci 等 [3] 亦認為 metformin 不影響早產發生率（包括自然的或人為的）。2017 年，Liang 等 [10] 綜合分析 32 篇、以 metformin 治療 GDM 的文章，早產亦無統計上有意義的增加，OR 1.332（95%信賴區間 0.939-1.890），但在胰島素使用者會增加入住 NICU 的風險，而 metformin 使用者入住 NICU 的比率較胰島素者為低，OR 0.772（95%信賴區間 0.644-0.927）。

二、新生兒幼時體重增加：有些報告認為，GDM 使用 metformin 治療，新生兒在 2 歲時體重會增加，平均差異 440 g（95%信賴區間 50-830），即 2 歲時平均會增胖約半公斤。但在 5-9 歲時，體重並無統計上區別，平均差異 1.13 kg（95%信賴區間 -0.19 至 2.45）；高度亦無差異。但在兒童時期則有較高的 BMI，平均差異 0.78 kg/m2（95%信賴區間 0.23-1.33）[2]。肥胖對新陳代謝可能有影響。

三、增加胃腸的副作用：如噁心、腹瀉等，OR 2.43（95%信賴區間 1.53-3.84）[2]。

四、增加低體重兒（small gestational age, SGA）：有些報告認為，GDM 患者使用 metformin 會增加新生兒 SGA 的風險。但在 2022 年，Newman 等 [11] 引用多篇使用 metformin 治療 GDM 孕婦，都沒有發生 SGA。

◆結論

Metformin 在治療 GDM 上有下列特點：

(1) 便宜，使用廣泛。

(2) 使用方便，口服能避免注射疼痛。

(3) 少低血糖發生，避免危險。

(4) 在診所也可以使用，不需太長專業訓練胰島素的使用，否則需新陳代謝科醫師幫忙。

2021 年，Picon-Cesar 等 [12] 研究報告 200 位 GDM 孕婦，其中 100 位予胰島素治療，另 100 位予 metformin 治療。結果兩組在空腹血糖，無統計上差異，但飯後（午、晚餐）的血糖以 metformin 組較佳；在低血糖，則胰島素組（55.9％）較 metformin 組（17.7％）為高（OR 6.12、p=0.000）：在剖腹產，metformin 組（27.6％）較胰島素組（52.6％）為低（OR 0.35、p=0.001）。其它如嬰兒平均體重、巨嬰和嬰兒併發症，兩組無差異。

Metformin 在 GDM 的治療使用上，最大癥結在如何控制好血糖。最近，口服糖尿病的藥物如 GLP-1RA（glucagon-like peptide 1 receptor agonists）、DPP4（dipeptidyl peptidase 4）抑制劑、SGLT2（sodium-glucose cotransporter 2）抑制劑等，皆對糖尿病的控制十分有效，但這些藥物在早期懷孕是否會增加先天性畸形，根據 Cesta 等 [13] 在 2024 年的報告，皆認為這些藥物不會增加先天性畸形的風險（包括第 II 型糖尿病患者使用），重要畸形在全部嬰兒（n=3514865）的比率為 3.7％，在第 II 型糖尿病婦女（n=51826）的比率為 5.3％，在 GLP-1RA（n=938）的比率為 8.3％，在 SGLT2 inhibitors（n=335）的比率為 7.0％，在胰島素（n=5078）的比率為 7.8％。與使用胰島素做比較，重要先天型畸形 OR 分別為 0.83（DPP-4 抑制劑）、0.95（GLP-1RA）、0.98（SGLT2 inhibitors），因此這些第二線降血糖藥物仍能安全使用。

據上述說明，似乎 metformin 在 GDM 上的功效不輸胰島素，所以請產科醫師重新檢視相關文獻。個人建議台灣 GDM 孕婦的第一線用藥為 metformin 或胰島素，第二線用藥為 DDP4 抑制劑、GLP-1RA 或 SGLT2 抑制劑。

又 metformin 會通過胎盤到嬰兒，但是 metformin 在胚胎時傳到胎兒是否會影響日後，尚需更多的研究加以證實。Metformin 在成人幾乎是一防治所有疾病的藥物 [14]，而婦女在懷孕期間注射白喉、流行性感冒疫苗，也是希望抗體能到胎兒體中，至於 metformin 是否具相同功效，有待更多的研究來確定。Metformin 另一很大優點乃可降低懷孕的高血壓（包括 GDM、PCOS、第 II 型糖尿病或肥胖等相關產生的）[15]。

◆參考文獻

1. Paschou SA, Shalit A, Gerontiti E, et al. Effic and safety of metformin during pregnancy: an update. Endocrine 2024; 83: 259-69.
2. Tocci V, Mirabelli M, Salatino A, et al. Metformin in gestational diabetes mellitus: To use or not

to use, that is the question. Pharmaceuticals 2023; 16(9): 1318.

3. Mukherjee SM, Dawson A. Diabetes: how to manage gestational diabetes mellitus. Drugs Context 2022; 11: 2021-9-12.
4. Skibinska M, Zurawska-Klis M, Krekora M, et al. Metformin administration during pregnancy-current insight. Ginekol Pol 2021; 92(1): 46-50.
5. Wang X, Liu W, Chen H, et al. Comparison of insulin, metformin and glyburide on perinatal complications of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. Gynecol Obstet Invest 2021; 86: 218-30.
6. Feng Y, Yang H. Metformin-a potentially effective drug for gestational diabetes mellitus a systematic review and meta-analysis. J Matern Fetal Neonatal Med 2017; 30: 1874-81.
7. Krupej-Kedzierska J, Cichocka E, Kedzierski L, et al. Metformin therapy in pregnancy. Endokrynol Pol 2022; 71(2): 184-95.
8. Abolhassani N, Winterfeld U, Kaplan YC, et al. Major malformations risk following early pregnancy exposure to metformin: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open Diabetes Res Care 2023; 11(1): e002919.
9. Su DF, Wang XY. Metformin vs insulin in the management of gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Res Clin Pract 2014; 104(3): 353-57.
10. Liang HL, Ma SJ, Xiao YN, et al. Comparative efficacy and safety of oral antidiabetic drug and insulin in treating gestational diabetes mellitus. An update PRISMA-compliant network meta-analysis. Medicine 2017; 96(38): e7939.
11. Newman C, Dunne F. Metformin for pregnancy and beyond: the pros and cons. Front Endocrinol 2023; 14: 1176623.
12. Picon-Cesar MJ, Molina-Vega M, Suarez-Arana M, et al. Metformin for gestational diabetes, glycemic control and obstetrical and perinatal outcomes: randomized prospective trial. Am J Obstet Gynecol 2021; 225(5): 517.e1-e17.
13. Cesta CE, Rotem R, Bateman BT, et al. Safety of GLP-1 receptor agonists and other second-line antidiabetics in eraly pregnancy. JAMA Intern Med 2024; 184(2): 144-52.
14. Triggle CR, Mohammed I, Bshesh K, et al. Metformin: Is it a drug for all reasons and diseases? Metabolism 2022; 133: 155223.
15. Poniedzialek-Czajkowska E, Mierzynski R, Dluski D, et al. Prevention of hypertensive disorders of pregnancy-Is there a place for metformin? J Clin Med 2021; 10(13): 2805.

◎ 第 332 期 問答題 ◎

會員編號：_____　　姓名：_____

一、下列何者採用 metformin 做為治療妊娠性糖尿病婦女的第一線藥物？
(A) 台灣婦產科學會；(B) 美國婦產科醫學會；(C) 英國國家健康中心；
(D) 國際婦產科醫學會

二、以胰島素治療妊娠性糖尿病的優點為何？
(A) 不通過胎盤；(B) 適當劑量能控制血糖；(C) 以上皆是；
(D) 以上皆非

三、以胰島素治療妊娠性糖尿病的缺點可能為何？
(A) 孕婦產生低血糖；(B) 造成新生兒低血糖；
(C) 新生兒入住 NICU 的風險增加；(D) 以上皆是

四、Metformin 的作用機轉為何？
(A) 減少腸子吸收葡萄糖；(B) 增加肌肉吸收糖份；
(C) 減少肝臟糖質新生（乳酸、丙酮酸、甘油、生糖胺基酸等非碳水化合物轉為葡萄糖過程）；(D) 以上皆是

五、以 metformin 治療 GDM 的優點可能為何？
(A) 減少懷孕相關的高血壓；(B) 減少母親和嬰兒的低血糖發生率；
(C) 減少入住 NICU 的風險；(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 331 期通訊繼續教育

答案：一、（C）；二、（C）；三、（A）；四、（D）；五、（B）

以鈉－葡萄糖共運轉劑治療多囊性卵巢症候群

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

多囊性卵巢症候群（polycystic ovary syndrome, PCOS）乃婦女最常見的內分泌疾病（育齡婦女盛行率可達 20%），包括促性腺激素（gonadotropin）分泌不足、高的雄性激素血症、慢性不排卵、肥胖（30-60%）、胰島素抗阻（insulin resistance, IR）、糖尿病、脂肪組織異常產生、持續性發炎、血脂異常、不孕症、脂肪肝和阻塞性睡眠呼吸中止等 [1,2]，也會增加懷孕的併發症（如妊娠性糖尿病、高血壓、早產等），而且，還會提高日後的心臟病、糖尿病併發症和子宮內膜癌等致命的風險。現階段主要以 metformin 和 Diane35 來治療，唯對改善日後心血管危險的效果不彰。

鈉 - 葡萄糖共運轉劑 2（sodium-glucose cotransporter 2, SGLT2）存在於腎臟近端小管表皮層（proximal tubule epithelium）的 S1 和 S2 分段中，能夠吸收並濾出至尿液中約 90% 糖分和鈉離子，而使用 SGLT2 抑制劑則可阻止尿液中糖分的再吸收，促使血液中的糖分下降，加速尿液中糖分的排出 [3]。SGLT2i 除了主要用在治療第 II 型糖尿病外，對許多因老化而產生的疾病都有改善的功效，如心臟衰竭、慢性腎臟病、心房顫動（atrial fibrillation, AF）、癌症、痛風、肺氣腫（emphysema）、神經退化性疾病 / 失智、脂肪肝、血管粥狀硬化和發炎等 [4]。同時，對非糖尿病者可能有減肥的功效。SGLT2i 因有防治心血管和腎功能的作用，故近來被研究做為治療 PCOS 之用，是日後可能的治療進步藥物之一。

◆ SGLT-2is 治療 PCOS 的機轉

1. 減少由近側腎臟小管再吸收尿中葡萄糖（可達 50%），加速尿中排出葡萄糖 [1]，在治療劑量下，每天 60-100 g（約 200-300 kcal）葡萄糖由尿液排出。

2. 減少高胰島素血症，改善胰島素靈敏度。12 個月的治療，HbA1C 可降低 0.5-0.9% [1]。同時，SGLT-2i 能促進胰島素靈敏率，提升肌肉吸收葡萄糖。

3. 降低脂肪組織的量 [1]，12 個月的治療，體重減少 2 kg[1]。且減少的有 2/3 為脂肪組織 [1]。

4. 降低收縮壓（2.5-5.0 mmHg）和舒張壓（1-2 mmHg）。

5. 減少抗氧化壓力。

6. 降低發炎，減少腫瘤壞死因子（TNF）、介白質 6 等。

7. 保護心血管系統。

8. 增加尿酸在尿液中排出，對心血管和腎功能有助益。

9. 提高胰臟中 β- 細胞功用。

10. 減重作用：減少能量的產生，將葡萄糖由尿中排出，成為負能量平衡，使用 empagliflozin 估計每天流失 200 kcal，1 年可減少 3 公斤 [5]。減重後的血壓和肝臟脂肪也會跟著下降，並能促進脂肪溶解（經分解反應 catabolism，體內代謝速度與能量消耗增加）[1]。體重減少能改善許多 PCOS 症狀。

SGLT-2is 並未通過可用來治療 PCOS，但它對糖份和心臟血管效果，被認為是高度有效的治療藥物 [1]。

◆文獻報告

一、2022 年，Sinha 等 [6] 綜合分析 4 篇文章、共 158 位接受 SGLT-2i 或標準治療的 PCOS 患者，體重呈有意義減少，SMD（standardized mean difference）-0.68（p<0.01）；空腹血糖、胰島素抗阻 HoMA-IR 和 DHEAS（dehydroepiandrosterone）亦呈有意義改善，SMD 分別為 -0.59（p<0.01）、-0.39（p=0.03）和 -0.55（p<0.01）。

二、改善月經不規則：在 Cai 等 [7] 研究報告 33 位 PCOS 患者，每天予以口服 canagliflozin 100 mg，12 週後，每年月經週期增加 1.34 次。在 Zhang 等 [8] 研究報告 21 位 PCOS 患者，每天予以口服 canagliflozin 100 mg + metformin 100 mg，3 個月後，有 80.95%（17/21 位）月經獲得改善。

三、總睪固酮（total testosterone）：在 Sinha 等 [6] 統計分析的 4 篇以 SGLT2i 治療 PCOS 患者，總睪固酮有減少趨勢，但無統計上差異，SMD -0.45（95%信賴區間 -0.93 至 0.03、p=0.07）。在 Elkind-Hirsch 等 [9] 研究報告 17 位 PCOS 患者，每天予以口服 dapagliflozin 10 mg，共 24 週，治療前、後的總睪固酮平均分別為 46 ng/dL 和 35 ng/dL（p<0.05）。在 Zhang 等 [8] 研究報告 21 位 PCOS 患者，予以 canagliflozin 100 mg + metformin 1000 mg 治療，共 3 個月，治療前、後的總睪固酮平均分別為 0.95 ng/mL 和 0.53 ng/mL（p<0.05）。

四、性荷爾蒙結合球蛋白（sex-hormone-binding globalin, SHBG）：PCOS 患者血中 SHBG 常降低，但游離雄激素增加。根據 Javed 等 [10] 的研究報告 19 位 PCOS 患者，每天使用 empagliflozin 25 mg，12 個月後，SHBG 呈有意義增加（p=0.049）；以及 Elkind-Hirsch 等 [9] 的研究報告 17 位 PCOS 患者，使用 dapagliflozin 10 mg，SHBG 亦呈有意義的增加（p<0.001）。

五、改變血中脂肪：在 Zhang 等 [8] 研究報告 21 位 PCOS 患者，以合併使用 canagliflozin 和 metformin，總膽固醇和三酸甘油酯呈有意義的減少。在 Cai 等 [7] 的研究報告 33 位 PCOS 患者，每天使用 canagliflozin 100 mg，12 週後，總膽固醇和低密度膽固醇有降低、高密度膽固醇有增加的傾向，雖然均無統計上意義。

六、血壓改變：Elkind-Hirsch 等 [9] 研究報告 17 位 PCOS 患者，每天使用 dapagliflozin 10 mg，24 週後，收縮壓和舒張壓皆呈有意義的下降。

◆副作用

1. 胃腸症狀：如噁心、腹瀉、腹痛、脹氣等。

2. 感染：如陰道黴菌感染、尿道炎等。

3. 糖尿病酮酸血症（diabetic ketoacidosis, DKA）：常發生在血糖正常或中度增加血糖的患者中。產生的機轉可能是因為：(1) 增加尿中排糖，因而減少胰島素分泌，故產生游離脂肪酸，改變成酮體（ketone body）；(2) 增加升糖素（glucagon）的分泌，導致酮體增加，但發生率甚低 [4]。

4. 增加骨折：理由不甚清楚，可能 SGLT-2i 的研究多在於糖尿病患者，而這些患者骨骼健康狀況可能就不佳。

然而，在一隨機、有控制組的綜合研究（randomized controlled trials, RCTs）共 47000 位患者，在統計上 SGLT-2 抑制劑並不會增加副作用（包括低血糖、尿道感染、骨折或脫水）[4]。

◆結論

PCOS 是育齡婦女最常見的內分泌異常疾病，雖然沒有完全可以治癒的方法，但治療的目的乃處理症狀和預防長期併發症。PCOS 患者常有胰島素抗阻和高胰島素血症。SGLT2 抑制劑能減少葡萄糖毒性、增加胰島素靈敏度，對 PCOS 的代謝性和荷爾蒙異常可能有改善作用，同時，也能減少體重和脂肪量、降低總睪固酮和 DHEAS、改善月經頻率和血糖值 [2]。又能減少氧化壓力、發炎，恢復粒腺體的健康，降低許多因老化的疾病風險 [4]。由於 SGLT2 抑制劑具多重對荷爾蒙和代謝作用，對於不能使用 metformin 者，可予 SGLT2 抑制劑取代。日後的研究，證明合併 metformin 和 SGLT2 抑制劑，更能預防 PCOS 後期心臟副作用 [11]。

SGLT2 抑制劑除了可以減重，降低心臟疾病（如急性心臟衰竭、心房顫動、高血壓、心跳過慢等）及其相關死亡率、以及肺臟疾病（如急性肺水腫、氣喘、肺炎、肋膜積水、肺癌等）的風險外，亦可減少非酒精性脂肪肝、腎臟病和神經性疾病（如癲癇、失智、巴金森氏症疾病和減少腦出血的後遺症等）的發生率 [5,12,13]，用途多樣化，對無糖尿病患者亦同樣有效 [14]。

雖然，治療 PCOS 的藥物很多（如 spironolactone、clomiphene、gonadotropins、myo-inositol、statins、vitamin D、bromocriptine 等）[15]，但要像 SGLT2 抑制劑般效果多樣化、價錢便宜、使用方便和副作用可被接受，則少之又少。SGLT2 抑制劑日後有望成為治療 PCOS 的關鍵藥物 [11]。

最後，PCOS 患者的生活品質很重要，採取健康方法、飲食均衡、有規律的運動，加上良好的藥物，大幅改善 PCOS 煩人的症狀 [4,16]。

註：canagliflozin、dapagliflozin 均為鈉 - 葡萄糖共運轉劑

◆參考文獻

1. Rakic D, Jakovljevic V, Jovic N, et al. The potential of SGLT-2 inhibitors in the treatment of polycystic ovary syndrome: the current status and future perspectives. Biomedicines 2023; 11(4): 998.
2. Porth R, Oelerich K, Sivanandy MS. The role of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors in the treatment of polycystic ovary syndrome: A review. J Clin Med 2024; 13(4): 1056.
3. Vallon V, Thomson SC. Targeting renal glucose reabsorption to treat hyperglycaemia: the pleiotropic effects of SGLT2 inhibition. Diabetologia 2017; 60: 215-25.
4. O'Keefe JH, Weidling R, O'Keefe EL, et al. SGLT inhibitors for improving healthspan and lifespan. Prog Cardovasc Dis 2023; 81: 2-9.
5. Jasleen B, Vishal GK, Sameera M, et al. Sodium-glucose cotransporter 2(SGLT2) inhibitors: benefits versus risk. Cureus 2023; 15(1): e33939.
6. Sinha B, Ghosal A. A meta-analysis of the effect of sodium glucose cotransporter-2 inhibitors on metabolic parameters in patients with polycystic ovary syndrome. Front Endocrinol 2022; 13: 830401.
7. Cai M, Shao X, Xing F, et al. Efficacy of canagliflozin versus metformin in women with polycystic ovary syndrome: A randomized, open-label, noninferiority trial. Diabetes Obes Metab 2021; 24: 312-20.
8. Zhang J, Xing C, Cheng X, et al. Canagliflozin combined with metformin versus metformin monotherapy for endocrine and metabolic profiles in overweight and obese women with polycystic ovary syndrome: A single-center, open-labeled, prospective randomized controlled trial. Front Endocrinol 2022; 13: 1003238.
9. Elkind-Hirsch KE, Chappell N, Seidemann E, et al. Exenatide, dapagliflozin or phentermine/topiramate differentially affect metabolic profiles in polycystic ovary syndrome. J ClinEndocrinol Metab 2021; 106: 3019-33.
10. Javed Z, Papageorgiou M, Deshmukh H, et al. Effect of empagliflozin on metabolic parameters in polycystic ovary syndrome: A randomized controlled study. Clin Endocrinol 2019; 90: 805-13.
11. Heidarpour M, Mojarad M, Mazaheri-Tehrani S, et al. Comparative effectiveness of antidiabetic drugs as an additional therapy to metformin in women with polycystic ovary syndrome: A systematic review of metabolic approaches. Int J Endocrinol 2024; 2024: 9900213.
12. Andreea MM, Surabhi S, Raznan-Ionut P, et al. Sodium-glucose cotransporter 2(SGLT2) inhibitor: harms or unexpected benefits? Medicina 2023; 59(4): 742.
13. Eraikhuemen N, Leung S, Warren SB, et al. Effects of the sodium-glucose cotransporter inhibitors on cardiovascular death and all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis

of randomized placebo-controlled clinical trials. Am J Cardiovasc Drugs 2023; 23(2): 113-26.

14. Somagntta MR, Jain M, Uday U, et al. Novel antidiabetic medications in polycystic ovary syndrome. Discoveries 2022; 10(1): e145.
15. Rashid R, Mir SA, Kareem O, et al. Polycystic ovarian syndrome-current pharmacotherapy and clinical implications. Taiwan J Obstet Gynecol 2022; 61: 40-50.
16. Ligocka N, Chmaj-Wierzchowska K, Wszolek K, et al. Quality of life of women with polycystic ovary syndrome. Medicina 2024; 60(2): 294.

編 後 語

龍震宇

在醫學領域，持續不斷地探索和研究新知，是醫療進步的基石。本文詳細探討了 Metformin 在妊娠性糖尿病 (GDM) 中的應用及其優缺點，提供了最新的研究數據和臨床試驗結果。Metformin 作為口服藥物，對於孕婦血糖控制、減少高血壓風險、降低新生兒低血糖的發生率等方面表現出色。然而，其對新生兒早產和體重增加的潛在影響，仍需進一步研究以確定其安全性和有效性。

多囊性卵巢症候群 (PCOS) 是育齡婦女常見的內分泌疾病，對患者的生活質量和長期健康有著深遠的影響。本文介紹了 SGLT2 抑制劑在 PCOS 治療中的潛在應用，顯示出其在減少體重、改善胰島素敏感性、調節月經週期等方面的優勢。儘管目前 SGLT2 抑制劑尚未普遍應用於 PCOS 的治療，但其多重作用機轉和良好的安全性提示了其未來的應用前景。

Metformin 和 SGLT2 抑制劑在不同領域的應用展示了其潛力和價值，為患者提供了更多的治療選擇。然而，每種治療方法都有其適應症和局限性，臨床醫師在選擇治療方案時需綜合考量患者的具體情況和最新的臨床證據。同時，醫療界應該加強對醫療人員的培訓和教育，確保新知識和新技術能夠迅速而有效地應用於臨床實踐，為患者帶來更好的健康結果。

最後，近日天氣炎熱，請大家多補充水分，保持水分平衡，避免快速冷熱交替，保護身體健康。願大家在這個夏季既能享受陽光，也能保護好自己，迎接美好的未來。祝大家身體健康，工作順利，生活愉快！。

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	婦產科診所	台北市中山區婦產科診所誠徵婦產科醫師 1. 具備醫師、婦產科專科醫師證書及管制藥品使用執照 2. 執行門診及值班業務 (輪值生產、急診等 on call 班) 3. 優質的工作環境及待遇，歡迎熱誠的您加入我們的團隊 4. 聯絡方式：vanessa600573@gmail.com 歡迎熱誠的您 加入我們的團隊	謝小姐	0983-046023
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	02-81706000
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	天給婦產科診所	女婦產專科醫師 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。 交通便捷 近 新北環狀線 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。 聯絡電話：0963399966 聯絡人：鄭小姐	鄭小姐	0963-399966
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	板橋區菡生婦幼診所	板橋區菡生婦幼診所 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
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

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
桃園市	秉坤婦幼醫療	幼醫療 (桃園院區 / 平鎮院區) 誠徵專任不孕症醫師 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	03-4025866 分機 1669
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
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	衛生福利部豐原醫院	一、工作內容 : 假日、夜間之彈性排班值班，值班時間負責婦產科病患照護。二、條件要求 : (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醫學系畢業證書影本。 (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)、薪資面議。 三、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) 。 四、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。 五、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 2315
台中市	美馥兒婦產科診所	1. 誠徵婦產科女醫師 2. 純看門診、不值班、不接生 3. 具 婦產科專科醫師證書 4. 專任、兼任皆可，節數可談 5. 待 遇優渥、薪資面議 6. 工作氣氛融洽、無壓力、所有 member 都很好相處 7. E-mail: medful2017@gmail.com	陳小姐	0912-236599
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
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	台南市東區婦兒安診所	竭誠歡迎有熱情、有活力的年輕婦產科專科醫師婦兒安醫療團隊 (產房女醫師优佳)；享有保障薪一年，備有女醫師值班室 . 工作待遇：薪資面議；接生 . 值班皆可調整 . 可兼任 Email：fuaantainan@gmail.com 聯繫時間 : 請於每日早上 8 點至下午 4 點聯繫，下班時間請留下簡訊或 mail，我們將上班時間盡快回復您。	黃小姐 張小姐	0956-730328

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
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
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	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

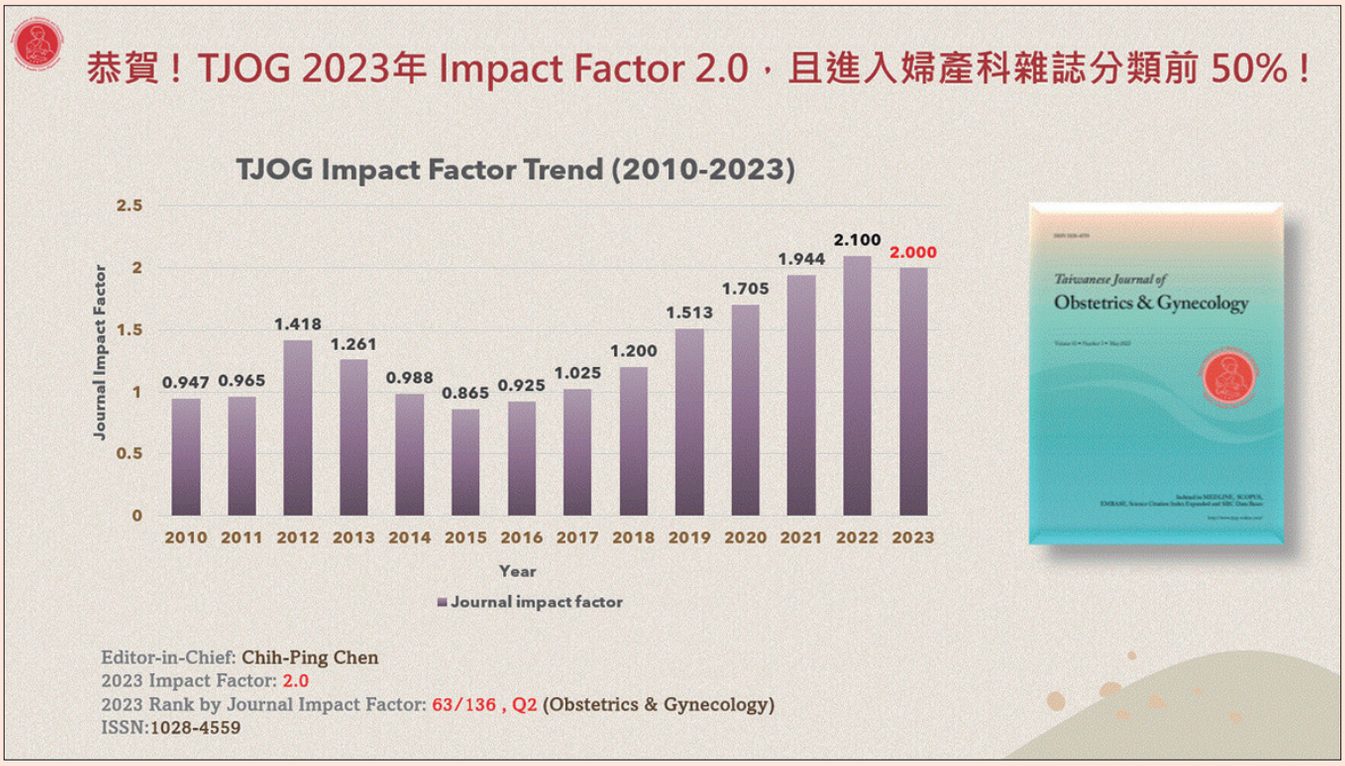
院所租售

高雄市	原原 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（套房式病房寬暢明亮）．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. 適合醫療儀器公司或醫療檢驗中心 8. 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 9. 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 10. 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
240907-1	113 年青少年親善照護服務經驗分享工作坊 - 中部場	台灣青少年醫學暨保健學會	中國醫藥大學 立夫教學大樓 5 樓 T501 教室 臺中市北區學士路 91 號	2024-09-07 13:30:00	2024-09-07 17:00:00	B	1
240824-1	113 年青少年親善照護服務經驗分享工作坊 - 南區場	台灣青少年醫學暨保健學會	高雄市立大同醫院 3 樓大講堂 高雄市前金區中華三路 68 號	2024-08-24 13:30:00	2024-08-24 17:00:00	B	1
240818-1	113 年生產事故救濟研討會（台北場）	財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會	張榮發基金會國際會議中心 11 樓 1101 會議室	2024-08-18 09:00:00	2024-08-18 12:00:00	A	3
240811-1	113 年生產事故救濟研討會（台中場）	財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會	中山醫學大學附設醫院誠愛樓九樓第一演講廳	2024-08-11 09:00:00	2024-08-11 12:00:00	A	3
240810-1	113 年青少年親善照護服務經驗分享工作坊 - 北區場次	台灣青少年醫學暨保健學會	新竹縣政府衛生局 3 樓第一會議室 新竹縣竹北市光明七街 1 號	2024-08-10 13:30:00	2024-08-10 17:00:00	B	1
240804-2	113 年生產事故救濟研討會（高雄場）	財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓六樓第一講堂	2024-08-04 09:00:00	2024-08-04 12:00:00	A	3
240804-1	2024 婦女骨盆泌尿健康研討會	臺北市立聯合醫院仁愛院區婦產科	臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗大樓 6 樓 大禮堂	2024-08-04 08:00:00	2024-08-04 12:00:00	B	2
240731-1	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	2024-07-31 12:00:00	2024-07-31 13:30:00	B	1
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
240728-2	中華民國醫用超音波學會 2024 年第三次學術研討會	中華民國醫用超音波學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院 啟川大樓 6 樓	2024-07-28 13:00:00	2024-07-28 16:00:00	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
240714-2	2024 台灣子宮鏡醫學會夏季研討會	台灣子宮鏡醫學會	美迪大直婦產科 (台北市中山區北安路 780 號 2 樓)	2024-07-14 08:30:00	2024-07-14 17:00:00	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
240713-2	113 年度母乳哺育教育課程	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	屏東縣屏東市大連路 60 號 屏東基督教醫院約翰大樓 6 樓集會堂	2024-07-13 09:00:00	2024-07-13 16:00:00	B	2
240707-1	孕產婦心理健康評估及精神疾患篩檢、轉介、治療研討會 (高雄場)	台灣婦產科醫學會	高雄醫學大學附設中和紀念醫院 啟川大樓 6 樓第二講堂 (高雄市三民區自由一路 100 號)	2024-07-07 08:50:00	2024-07-07 15:00:00	A	5
240707-2	2024 TUGA Annual Meeting & Conference	台灣婦女泌尿暨骨盆醫學會	台大集思會議中心 B1	2024-07-07 08:30:00	2024-07-07 17:15:00	B	3
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

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
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
240703-1	113 年專業人員母乳哺育進階課程 ~『母乳哺育推動與實務研習會』~	臺南市政府衛生局，台南新樓醫院	台南市東區東門路一段 57 號台南新樓醫院六樓馬雅各紀念堂	2024-07-03 13:00:00	2024-07-03 17:00:00	B	2
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
240630-3	孕產婦心理健康評估及精神疾患篩檢、轉介、治療研討會 (台中場)	台灣婦產科醫學會	台中澄清醫院 (中港分院) 17 樓國際會議廳 (台中市西屯區台灣大道四段 966 號)	2024-06-30 08:50:00	2024-06-30 17:00:00	A	5
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
240623-1	孕產婦心理健康評估及精神疾患篩檢、轉介、治療研討會 (台北場)	台灣婦產科醫學會	台大兒童醫院 B1 講堂 (台北市中正區中山南路 8 號)	2024-06-23 08:50:00	2024-06-23 17:00:00	A	5
240622-3	台灣東部婦產科臨床學術研討會	花蓮慈濟醫院婦產部婦科微創手術中心	花蓮煙波大飯店 閣樓會議室	2024-06-22 14:00:00	2024-06-22 18:00:00	B	2
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



2024. 5. 28 黃建霈秘書長代表學會參加台女連婦女健康年度行動會議

2024.06.02 113年度性健康及愛滋防治訓練課程

2024.06.09 更年期專業人員線上教育訓練

2024.6.15 機器人手術訓練課程第三階段實際操作課程（台北場）

2024.5.25 機器人手術訓練課程第三階段實際操作課程（台中場）

HPV 全分型檢測

精準掌握 全22型 基因

衛生福利部認證，可做為臨床依據使用

專業可靠的
HPV全分型檢測，
為每一步的預防和治療，
提供令您放心
且完整的解答。

臨床認可

掌握HPV感染基因型別
輔助醫師判別子宮頸癌風險

全面檢測 HPV 感染基因型別

涵蓋台灣常見引發子宮頸癌之 HPV 基因型前 10 名，協助醫師診斷子宮頸癌、菜花、病毒疣。

搭配薄層抹片檢查，診斷更準確

結合細胞學抹片檢查，可協助臨床診斷意義不明確的細胞學檢查結果。

先檢測再施打，避免感染期施打疫苗

全面檢測疫苗預防型別，避免感染期無效施打。

18 種高危險型

16 18 26 31 33 35 39 45 51
52 53 56 58 59 66 68 73 82

4 種低危險型

6 11 70 81

CapitalBio CapitalBio Human Papillomavirus (HPV) Genotyping Detection Kit (Microarray)

保佳生物科技股份有限公司

服務專線
(02) 2242-7799 分機 813