



大家都非常的開心喔！



個個都是美女！

發行人：吳孟興  
 發行所：國立成功大學醫學院附設醫院婦產科  
 總編輯：吳孟興  
 編輯小組：黃寶秀 吳宛珊 田惠文  
 協助撰文：張峰銘 許耿福 鄭雅敏 王培中  
               吳孟興 許沛揚 莊易純 黃寶秀  
               吳宛珊 田惠文  
 發行所：國立成功大學醫學院附設醫院婦產科  
 電子信箱：tong.xin100@gmail.com  
 地址：70403 台南市北區勝利路138號  
 電話：06-2353535轉5222、5221、5117  
 傳真：06-2766185

同馨會會刊第十一期

# 同馨會

第11期  
會刊



國立成功大學醫學院附設醫院婦產部同馨會

2014.03



國立成功大學醫學院附設醫院婦產科

103.01.18婦產部望年會



103.01.18婦產部望年會



一起共渡開心、歡樂的時光～

103.01.18婦產部望年會



大家很漂亮耶！



大家都很年輕貌美！



笑得很燦爛、很美喔！





# Contents 目錄

## 新境界

- |   |  |        |
|---|--|--------|
| 3 | 參加第三屆亞洲婦癌 (ASGO) 雙年會心得報告               | 許耿福醫師  |
| 5 | 參訪Morgan Stanley Children's Hospital心得 | 莊易純護理長 |

## 論壇

- |    |               |             |
|----|---------------|-------------|
| 8  | 胎兒大小正常嗎(上)    | 王培中醫師       |
| 13 | 婦女更年期症狀治療－熱潮紅 | 許沛揚醫師/吳孟興主任 |

## 散文雜記

- |    |               |       |
|----|---------------|-------|
| 18 | 書道系列-樂活 左岸 甲子 | 張峰銘醫師 |
| 34 | 秋遊京都          | 鄭雅敏醫師 |

## 活動相片

- |    |                 |         |
|----|-----------------|---------|
| 39 | 103.01.18婦產部望年會 | 吳宛珊/田惠文 |
| 50 | 兼任醫師回院授課        | 吳宛珊/田惠文 |
| 51 | 賀喜-產房顏孟瑜護理師喜獲麟兒 | 吳宛珊/田惠文 |

## 讀者迴響

- |    |  |     |
|----|--|-----|
| 52 |  | 田惠文 |
|----|--|-----|

## 總編語

- |    |  |       |
|----|--|-------|
| 53 |  | 吳孟興主任 |
|----|--|-------|



# 參加第三屆亞洲婦癌(ASGO)雙年會心得報告

許耿福 醫師

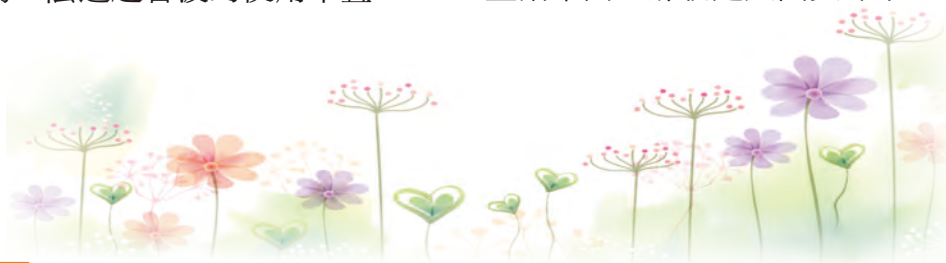
往年所參加的國際婦癌會議，不外是IGCS (International Gynecologic Cancer Society) 雙年會，或是AACR (American Association for Cancer Research)年會。參加亞洲婦癌(ASGO, Asian Society of Gynecologic Oncology)會議是第一次。ASGO是一個新成立於2009年的學會。雖說成員國家有10個，但最主要參與的是日本及韓國兩國。本次的會議，地點因在美麗的日本京都，也吸引了不少台灣婦癌醫學會員參加。我因在TGOG(Taiwanese Gynecologic Oncology Group)有收集全台20年醫學中心亮細胞子宮內膜癌的回溯性研究，也利用此機會去ASGO報告目前的結論，分享台灣TGOG結果。

開會的飯店 Westin Miyako Kyoto Hotel是一個有百年歷史的飯店，靠近山邊，房間外即有山景。可惜在冬季的12月去京都無法賞櫻，也錯過了楓紅的時間，只得專心開會，整個會議共二天半，雖是亞洲婦癌會議，當然也邀請了歐美知名學者演講，分享他們的經驗。因此一會議性質以臨床為主，又沒有時差，因此開會比以往較為不吃力。歐美國家目前在極力發展卵巢癌篩檢以期早日能發現治療卵巢癌。美國 Dr.Barbara Goff在演說中提及ROCA(Risk of Ovarian Cancer algorithm)及PLCO(Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian)trial中均認為，陰道超音波的使用不宜

做第一線或是無效的卵巢癌篩檢工具，但是會場中的日本婦癌科醫師馬上提出不同的意見，認為卵巢的亮細胞癌在日本高達15%，尤其是在有endometriosis的病人身上。因此，針對此一群病人可以考慮以陰道超音波做為第一線的篩檢工具。此一說法立刻獲得會場大多亞洲會員的同意，這應是卵巢癌發生率在歐美及亞洲人不同的差異所造成的結果吧！

另一項爭議性的題目，就是卵巢癌的起源來至輸卵管的說法。美國馬里蘭大學病理醫師Dr.Silvaberg舉了許多疑點，不認同這種說法。例如，只能解釋serous type之卵巢癌，在其他cell type無法解釋，又如目前的研究只看見在tube fimbria位置有病兆，其他部位的輸卵管沒有觀察到有異常等。但不管如何，部分卵巢癌的來源是與輸卵管有關的說法，是被大多數婦癌醫師接受的。這也改變了目前卵巢手術的做法—會同時切除輸卵管，以避免將來可能的卵巢癌發生。

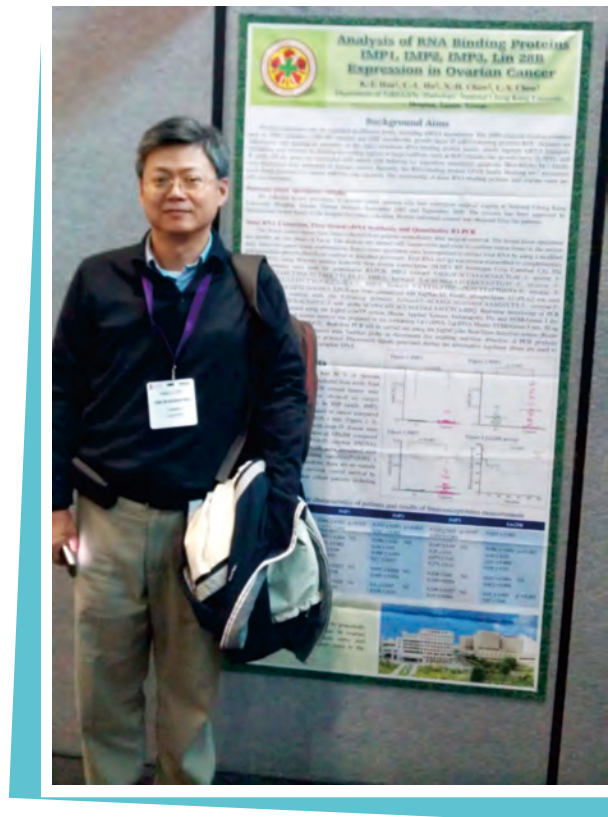
利用會議的空檔也出hotel去京都的世界文化遺產景點走一走，如金閣寺、嵐山風景區等。可惜因天氣太冷，不適亞熱帶的人。在嵐山時還碰到短暫冰雹，雖然彭基陳子和醫師努力導遊(他在京都大學進修一年)，仍然無心欣賞風景，倒是吃了一餐“一休”和尚的湯豆腐，清清如水很養生，但是與會的醫師都覺得若可以加一盤涮牛肉，那就是人間美味了！







總結本次會議的行程是緊湊且收穫頗多的。台灣TGOG也利用此次會議機會發表了5篇口頭報告有關台灣婦癌的研究，提高台灣婦癌醫學會能見度，以期將來可以更增加參與國際合作交流的機會。



### 作者簡介

許耿福醫師  
現任：  
成大醫院婦產部副教授



# 參訪Morgan Stanley Children's Hospital心得

產房 莊易純護理長

Morgan Stanley Children's Hospital，地址 3959 Brodaway (165<sup>th</sup> st.and Broadway) New York 10032，於1892年設立，隸屬於哥倫比亞大學醫學院醫療體系之兒童醫院，分別於1990年及2008年興建新大樓，現由長老教會負責營運管理；醫院以追求卓越的醫療服務、醫學教育和研究為願景，以家庭為中心服務模式，提供個別性、安全性和持續性照護服務，於2011-2012年榮獲美國最優質兒童醫院，其照護科別為內科、外科、社區、急診、特殊中心、緊急救援及轉診等臨床服務。



醫院外觀

在Morgan Stanley醫院產科照護，實施孕產期之個案管理，依不同孕期進行衛教，鼓勵先生參予生產計劃之討論擬訂。除了個別性衛教，也開設產前拉梅茲生產、母乳哺餵、新生兒照護…等自費課程，由生產教育專家負責小班教學，來滿足孕婦們不同之需求。就生產醫療服務，對預產期鄰近的個案，個案師每日會主動電訪，以確實了解個案之產程狀況，並適時安排生產之事宜；一旦產程啟動，孕婦直接聯繫個案師安排床位，直接到產房報到，再由產房護理師評估產程，過程中執

行陰道指診、監測胎心音速率、判斷胎心音變異性、教導呼吸調節、按摩技巧、協助麻醉科醫師執行減痛分娩等照護，全程一對一的陪產及照護，直至產後轉至產科病房。如遇早期宮縮、產前出血或其他妊娠合併症而住院之孕婦，則安排住院觀察2-3日，確認狀況穩定再轉到產科病房或轉待產床；負責照護之主護，先與孕婦討論安胎照護計畫，並與值班主治醫師及其他醫療團隊人員進行討論，醫療團隊共同依照護計畫之進行。該院之產房專職護理師，不與其他單位護理站之輪調、班別固定、專業經驗多，深獲總醫師、主治醫師間倚重，醫護團隊彼此合作愉快。



與個管師合照

在母嬰親善政策方面，Morgan Stanley Children's Hospital 雖未申請「愛嬰醫院」之認證，但努力推展母乳哺育相關政策，卻是不遺餘力；由兒科主治醫師與泌乳顧問定期閱讀期刊，並針對哺餵困難病嬰進行討論，且將其內容分享於網站，讓護理師們可即時性獲得學習及澄清，主治醫師查房時，也主動關心產婦哺乳狀況，在醫護團隊間凝聚「母乳最好」之共識；除此之外，孕產期個管師會提供個別性指導，持續性衛教及諮詢服務，使得護病轉



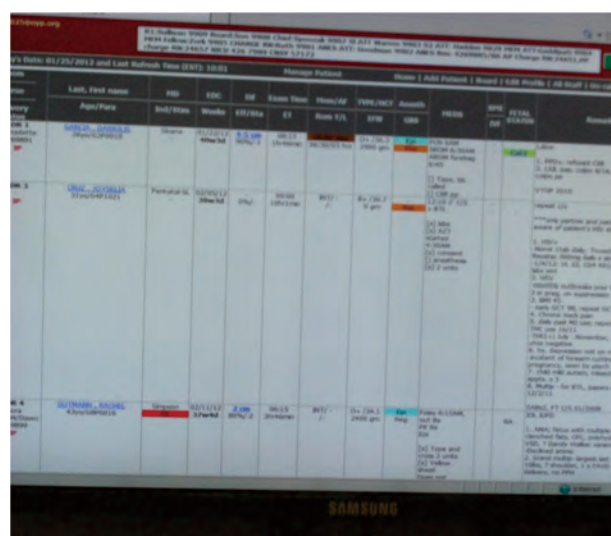
成朋友關係，讓彼此顯得互動更加熱絡。當地人認為母乳是嬰兒最天然之食品，同時也是首選，加上嬰兒奶粉價格昂貴、又購買不易，間接提升哺餵純母乳的意願。除此之外，產婦住院醫療費用昂貴，使得及早返家，居家期間產婦調整生活作息，依嬰兒需求餵食，直接增加夜間哺餵次數，頻繁的哺乳讓奶水充足，嬰兒吃的飽、睡的好，顯得哺乳輕鬆又自在。



親子同室房間

在高危險新生兒照護，NICU床數62床，70%為本院出生心生兒或早產兒，其他醫院轉送佔30%，住院診斷以極低出生體重早產兒、呼吸衰竭、先天性腸道畸形、先天性心臟病、異常疾病等居多；NICU的護理照護採成組護理，由組長篩選超長住院日數或疾病較嚴重之個案後，再依主護專才選定照護之個案，持續照護直至個案出院。在主護照護期間，能適時與醫師討論個案狀況，也主動說明家屬參與照護計畫內容，充分獲得家屬之信任，讓護病關係更合諧，同時縮短交班時間。護理紀錄電子化，以flow chart勾選四大項：Situation、Background Assessment、Recommendation；Situation包括基本資料、母親過去病史、個案有意義的事件、

產程及生產處置；Background為評估心肺功能、腸胃道、肌肉骨骼、神經系統，Assessment為評估靜脈管路位置、藥物流速、周邊組織皮膚狀況，而Recommendation則為評估出院準備服務，如新生兒篩檢、聽力篩檢、汽車座椅測試、疫苗、生長發育、職能與物治的參與、社工師服務、醫療儀器之出院準備；另一畫面則為生命徵象、餵食狀況、尿量、大便量、餘奶量及特殊事件紀錄之一般性護理紀錄及評估Morphine疼痛控制成效之PIPP量表分數；護理師依flow chart評估項目及摘錄重點，共同核對螢幕上紅字說明，縮短交班時間，提升工作效率。出院準備服務方面，主護依「出院學習清單」教導照護技巧，在出院前安排單獨病室，讓家屬與個案同住，以利評核護理指導的內容，提升照顧的自信，如遇需居家訪視個案，經社工師評估後，申請私人保險或政府經費補助，以利安排鄰近之居家訪視員到宅服務，更加落實了出院準備服務的完整及持續性。



產房病人動態電子看板





產科討論室

從 Morgan Stanley Children's Hospital，學習團隊合作模式、專業經驗傳承、跨科協調溝通、感染管制、在職教育落實、固定班別之排班方式……等，但也看到需改善項目，如護理師的親切感、過度耗用衛材、注重個人休憩、主動學習精神、無法落實夜班考核、族群不同價值觀…等，值得進一步的醒思。在沒有出國之前，一直以為外國的月亮比較圓、也比較大，但月亮只有一個的事實是不容磨滅，在身處異鄉之心情變異，會讓人有不同思維，產生轉換的心情，更加珍惜自己擁有，讓每個明天會更美好，也深知語文能力在國際醫療的重要性，分享充實語文能力刻不容緩。



醫院門口留影



### 作者簡介

莊易純護理長

現任：

成大附設醫院產房護理長



# 寶寶大小正常嗎？ ---

## 淺談評估胎兒大小的超音波檢查（第一部）

嘉義基督教醫院婦產部產科主任  
王培中主任

現代婦產科的看診，醫師大概少不了要使用「超音波」這項利器，尤其是產檢，肚子裡就有一個活蹦亂跳的東西可以看，怎能不使用，看它一看呢？再加上超音波儀器的進步和知識的累積，不論是用傳統超音波去評估胎兒大小和結構；用立體超音波去測量體積、排除死角和顯示外觀；用都卜勒超音波去觀測灌注功能；用能量超音波去評估血管分佈；乃至於動畫超音波讓寶寶在體內就和父母建立感情，都使得它在產科學上愈加無可取代。當然，各國對於產檢使用超音波的情況差別非常之大，據本人瞭解，臺灣地區可能是全世界中，使用最為頻繁、收費也最低廉的區域！就算是本島，南北城鄉之間的差距也頗大，在北部地區可能您要求做超音波要自費若干若干，想要帶相片回去做紀念又要收費少許，而本人所服務的嘉義地區，幾乎全部都是做「相送」、「殺必司」的，也就是免費！然而不論是什麼心態下做超音波，孕婦和家屬總有一個千篇一律的問題：『我的寶寶正常嗎？』

說到這個看似卑微的基本要求，其實裡面的學問就算一個醫師全心去做，花一輩子也研究不完！其中更有一些是人力所不能及的！在下也只是略窺皮毛而已，但是有鑑於孕產婦及家屬常有這方面的疑慮，而且看到太多因溝通不良引起的困擾、甚至糾紛從中而起，在接下來的數篇文章中，本人會試圖用淺顯易懂的說明和案例，來揭開它神秘的內幕。談到正常與否，至少要分三個層面來探討：其中「構造是否正常」和「功能是否正常」涉及到高層次的超音波，我們以後再一一說明，今天為大家探討的是一般產檢都在做的，也是幾乎每次做超音波都應該評估的重

點：「大小是否正常」！

### A. 預產期正確是第一要務：

在本人的門診常常會有很多初診的孕婦，她們本來在別的醫院或診所產檢，然而她們的醫師告訴她們寶寶太小了（或是太大了），於是憂心忡忡地跑來，希望在下能詳細地診療並給予建議，網路上詢問的孕婦也常有這類的問題。我第一個動作就是要請她們「確定預產期」，也就是推測是否有「預產期不準」的可能！要知道正確的標準是最重要的，就像參加考試，這次的標準是幾分，而您考了幾分，這樣的數據才有意義。不要有的人說考得很爛結果有80幾分，有的人說成績不錯其實只是60幾分而已；另外總分有幾分、幾分才及格也要知道。

懷孕初期大家根據最後一次月經，可以很簡單地定出預產期，最容易的算法就是「月份減三（或加九），日期加七」就可以得到了。然而這樣算出來的預產期大概只有一半是準確的！為什麼會這樣呢？有一些人對自己的身體狀況不是很在意，懷孕了兩三個月才來檢查，已經不記得日期了（或是記錯！）；也有些人的月經很亂，或是有異常的出血，無法判斷最後一次月經是那一天來的，莫名其妙就懷孕了；還有的人受孕初期胚胎不穩，斷斷續續有出血，還以為是月經呢！這些類病人大概佔有一兩成，用月經去算預產期根本沒有意義。

再者，這種算法是以28天來一次月經的週期來推算的，也就是我們標準的週期：月經加上濾泡期約14天、黃體期約14天。這種情況下，受孕日也就是排卵日當天就是懷孕兩周了！因此有些月經週期

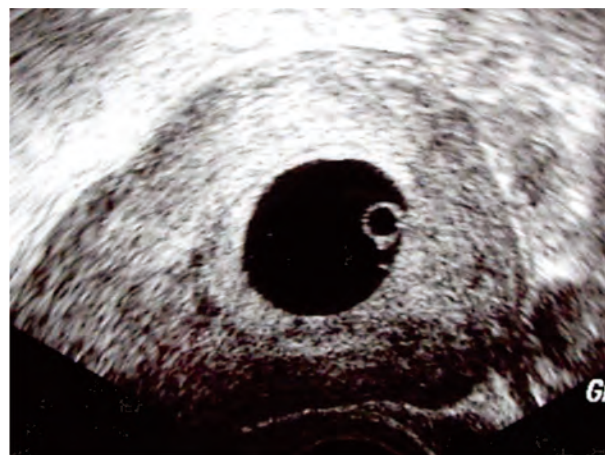


長度不同的人，如長於35天或少於21天的人就需要調整，長的要延後而短的要提前；更有的人夫妻在一起有做紀錄或是「久久一次」，很明確地可以指出自己是那一天受孕的，這樣以受孕日算兩週，往後推38週得到的預產期會比用月經推40周來算更準。原則上推算出來的預產期若和用月經算的預產期差了一週以上就要調整，這些病人大概有三成以上。

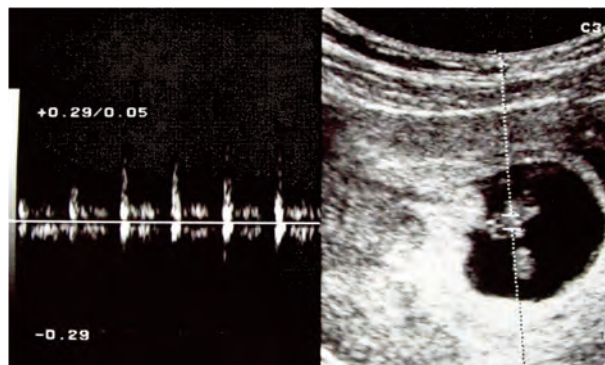
既然有一半左右的病人預產期用月經推算的不準，那麼由醫師用超音波為早期懷孕的孕婦校正預產期就變成最正確且客觀的方式了：懷孕大約五週時懷孕囊開始可以看見（圖一），六週時卵黃囊（圖二），七週時胚胎以及心跳會出現（圖三）（懷孕初期方面的內容請詳見拙作於2003年九月號）。胚胎確定有成長之後，要推算預產期就要用「頭臀徑」(crown-rump length；CRL)，就是從胚胎的頭量到屁股，長度以公分為單位，加上6.5就是懷孕的週數了，它的使用從7週到14週都準確，誤差不會超過一週，最準的是8~10週之間，誤差可以小到三天之內！（圖四、五）這樣定出來的週數和預產期才是正確的，之後胎兒的生長狀態是否符合懷孕的週數才有客觀評估的依據。



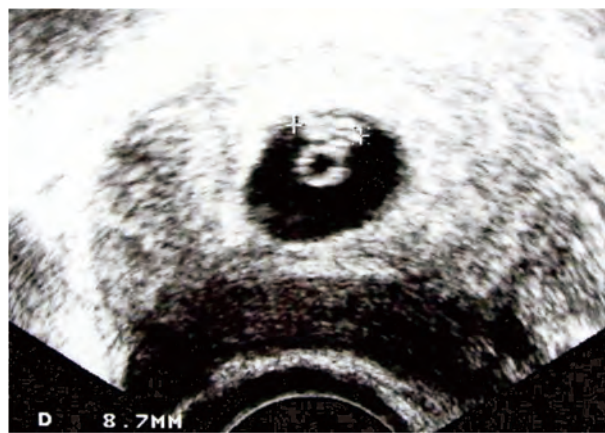
圖一：早期懷孕的陰道超音波圖。  
懷孕囊平均直徑為5公釐，懷孕大約五週多。



圖二：早期懷孕的陰道超音波圖。可以看到懷孕囊和其中渾圓的卵黃囊。  
若把卵黃囊當做戒指，它邊緣要鑲寶石的位置就是之後胚胎要出現的地方。懷孕大約六週多。



圖三：早期懷孕的腹部超音波圖。可以看到胚胎並偵測到明顯的心跳訊號。懷孕大約七週多。



圖四：陰道超音波測量胚胎頭臀徑（CRL）。  
CRL為0.87公分，懷孕約為七週加三天（ $6.5+0.87=7.37$ ）。  
同畫面中亦可看到卵黃囊。





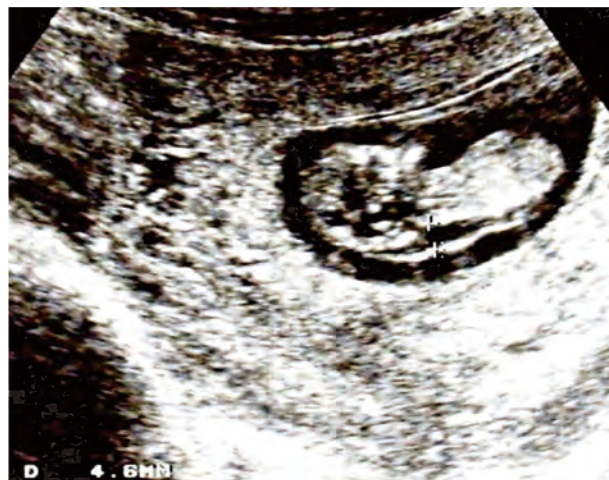
圖五：腹部超音波測量胚胎頭臀徑（CRL）。

CRL為2.83公分，懷孕約為九週加兩天（ $6.5+2.83=9.33$ ）。

不過要測CRL有三個重點要注意：首先，如果是從陰道做的影像，由於角度、距離和成像原理的關係，胚胎會看起來比從腹部看大一點點，如果擔心有誤差可以和肚子看的平均一下。這差距並不會很多，大概只有兩三天，一般可以忽略。不過有些特別在意的，或是有出血狀況的病人如果檢查的太頻繁，會發生兩天前檢查過（從陰道），寶寶今天看（從腹部）幾乎沒有長大，甚至於還變小的誤會。

其次，雖然CRL的測量可以準確到14週，但是接近14週時胎兒已經很會動了，有時身體彎著和伸直時測量結果可以差別到一兩公分！要避免這類的誤差，操作者可以多量幾次取平均值，並且避免在胎兒極端的姿勢時測量。

第三，在11~14週量CRL的時候，如果胎兒中線的角度正確，可以同時測量胎兒的頸後透明帶（nuchal translucency；NT）厚度（圖六），這項檢查已經證明可以篩檢出胎兒染色體異常以及結構異常的高危險群，有助於之後進行的產前診斷。此外，如果胎兒姿勢配合，滿12週之後還可以看看是弟弟還是妹妹呢。



圖六：腹部超音波測量胚胎頸後透明帶（NT）厚度。

NT厚達4.6公釐，高出正常範圍許多（ $<2.5$ 或 $3.0$ 公釐）。

後續之染色體檢查證實此胎兒為唐氏症。

在早期經過CRL的測量，把胎兒的預產期確定好之後，中後期的胎兒發育就有了一個標準，評估胎兒發育和週數的相關性才不至於偏頗。但是現在問題來了：對於早期沒有確認過預產期、或是中、後期才來初診的孕婦，要如何客觀正確地評估呢？首先我們先測量大小，如果胎兒大小和病人原先認知的預產期所算出的週數符合，那就暫時歸類為發育正常，並假設預產期是準確的，之後定期追蹤產檢即可。如果大小差距頗大，超過超音波檢查合理的誤差範圍，比如說中期差一週以上、後期差兩週以上，那就要進一步加以評估：

評估的方法首先要細看結構，看看有無胎兒染色體異常的線索，另外要看有無胎兒先天異常，或是胎兒過大過小的相關證據存在：

胎兒過大的線索：夫妻雙方的體型、羊水量過多、有無妊娠糖尿病、不對稱的大(頭特大或肚子特大)要確認有無結構異常(有長瘤的地方可能會異常變大)；

胎兒過小的線索：夫妻雙方的體型、



羊水量過少、有無妊娠高血壓、胎盤功能(臍帶血流)是否正常、不對稱的小(有缺損的地方可能會異常變小)、胎兒染色體異常等等；

大家可以理解，我們看胎兒發育正常與否，第一件事情是要參考夫妻雙方的體型。俗話說「龍生龍、鳳生鳳」，寶寶的體格像爸媽才是正常，不是要像鄰居或是同事的小孩！舉例來說，一樣是37週體重估計2800公克的寶寶，假設先生的身材和太太是成比例的，孕婦身高160公分的我會覺得大小剛好；但是孕婦身高175公分的可能要評估是否胎盤功能不佳或是預產期不準（寶寶有點嫌小）；至於孕婦身高只有148公分的話，寶寶卻是過大，說不定要提早引產，將來甚至還有難產的危險呢！我們國人成人的平均身高，女性大約是158公分、男性則是170公分，而我們估算體重的標準用的是平均值，也就是說，如果您的身材和平均值差別很大，每差一個標準差（大概是5公分左右），寶寶的標準體重可能要調整5%！如上述37週的例子，175公分的媽媽，寶寶的標準體重可能是3150公克、而148公分的媽媽是2500公克！這樣子的胎兒大或小，我們學理上稱之為「體質」（constitution），也就是寶寶像爸媽，不只沒有病情，反而是正常的現象。臨床上這個困擾最常出現在外籍新娘的產檢上：現在國人男女逐漸失衡，外籍新娘越來越多，根據統計去年已有四分之一的臺灣人是娶了外籍新娘！東南亞國家的人體型比較嬌小，往往身高不到150公分，然而孕期的管理卻常是公婆在主導，觀念很傳統，希望孕婦要多吃多休息，寶寶不能比人家小，加上孕婦本身沒有主控權，也很難衛教，腹中寶寶養到和別人的一樣大，最後要生產時經常造成

困難產程或是剖腹生產。當然這種觀念也不能無限上綱、矯枉過正：在下就有一些孕婦，身材本身就非常高大，聽筆者說過這理論後就不再注意，沒有控制飲食，結果寶寶超過4000公克，甚至4500公克，到了這個大小再怎樣也不可能好生，最後也是挨一刀。

其次要評估羊水的量：中期以後，羊水絕大部份是胎兒的尿液，如果寶寶得到很多，甚至是過量的營養，就會長得比較大，尿也比較多；如果相反的話，體重就會輕羊水也比較少。此外要檢查是否有妊娠糖尿病（羊水多且胎兒大）以及妊娠高血壓（羊水少且胎兒小）的其他相關症狀。不過要提醒的是，這裡的羊水多或是少，只是相對的，如果寶寶的羊水極度地多或少，那可能就不是發育的問題了，比較像是有先天畸形甚至染色體異常，或者是已經破水了孕婦本身卻不知道，這些情形要很謹慎做各種必要檢查，而寶寶的癒後通常不好。有關診斷胎兒異常的高層次超音波檢查有機會再為各位詳述。

根據上述原理評估完畢，若是胎兒估計的體重和發育確實和從預產期算起來的標準有不小的差距，但是沒有找到結構異常或是各種可以佐證的線索，因此無法肯定是預產期錯了還是發育異常，這時該怎麼辦呢？首先我們會建議病人先排除可能的干擾因素，如寶寶過大的請她少吃、少睡、多活動一點、避免宵夜、甜食、甜水果及飲料；寶寶過輕的就相反過來，並且避免來路不明的藥物，然後在合適的時間間隔（一般是兩週）定期追蹤。這裡我常舉一個賽跑的例子，大家一聽就懂了：好像跑100公尺，應該跑到一半時您的寶寶只跑了40公尺（落後10公尺），這時就要繼續往前跑，再跑10公尺、20公尺，如果您的寶寶一直有跟上來，差距沒有擴大，就表示跑得不比人家慢，那就很可能是比



較晚起跑，比人家晚到一點也是應該的。對照腹中胎兒的發育，24週時小了兩週，26、28、甚至30週都固定差兩週，那就不像是小兩週了，是預產期要往後延兩週才對。若是差距逐漸被拉大，人家每跑了10公尺時，您的寶寶只跑了5公尺，那就是真的跑的慢了：24週時有22週大小，30週時只有25週大小，發育整個慢下來，如果不是寶寶吸收有問題就是母體及胎盤給的營養不足，這時要很小心謹慎的評估，必要時找到臨界點把寶寶提早生出來，雖然寶寶很小也不能猶豫，因為子宮裡的環境不適合，出來對它更有利，若是遲疑，寶寶有可能會跑不到終點。

以上所談，是跟大家說明評估胎兒發育大小時的原則和觀念；至於測量上的實務，臨床上我們除了在早期使用CRL之外，中後期我們會測量頭圍、腹圍、以及腿長，然後換算出胎兒的發育比例及預估體重來呈現。使用上的各種內幕詳情以及報告要怎麼看，礙於篇幅我們下次再討論，敬請期待。



### 作者簡介

王培中醫師

學歷

台大醫學院醫學系畢

現任

嘉義基督教醫院婦產部產科主任

成大醫院兼任婦產科主治醫師

中華民國婦產科醫學會、

周產期醫學會、醫用超音波醫學會會員

高層次超音波、母胎醫學專長





在今年(2014)的1月，美國婦產科醫學會在Obstetrics and Gynecology期刊上發表了最新一版對於婦女更年期症狀的治療建議。此版本依循著2001年6月的前版治療建議，加入近年來的實證醫學研究結果，有許多新的藥物使用建議。其中對於非荷爾蒙的藥物治療，例如選擇性血清素再吸收抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs）或選擇性血清素及正腎上腺素再吸收抑制劑（selective serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs），有一些新的著墨。惟因目前我國所進藥物與北美所有之藥物不盡相同，讀者在閱讀的同時也須注意文中所提之藥物是否能夠取得，靈活運用，以造福為更年期症狀困擾之婦女同胞。本文將美國婦產科醫學會所提出的新版治療建議中關於vasomotor symptoms的部分，做一個簡單的整理及討論。

在北美，女性大約的停經年齡為51歲。多數婦女在最後一次月經前的一年內就會開始出現一些生理上的改變，此一階段特稱為更年期轉變（Menopausal transition/perimenopause/the climacteric）。在此一時期，卵巢的功能開始下降，同時出現體內荷爾蒙的波動，女性荷爾蒙和黃體素下降，促濾泡成熟素（FSH）則上升，同時造成更年期症狀的產生。其中，熱潮紅（vasomotor or hot flushes）及陰道症狀最常於更年期轉變期出現。所謂的Vasomotor symptoms，指的是突然間無預警的上身熱潮紅，通常持續1至5分鐘，並可能伴隨盜汗、焦慮、及心悸，此些症狀也可能出現在夜間睡眠時，造成睡眠的段

及失眠。這些Vasomotor symptoms出現的頻次及持續的時間不定，平均而言可能困擾女性自6個月到4年不等，但也有報告指出症狀可以持續長達10年。Vasomotor symptoms產生的病態生理學目前尚不完全清楚，可以確定的是與女性荷爾蒙衰退所引起的生理變化有關。

對於上述的症狀，以下即提出治療藥物的選擇供讀者參考。首先是針對Vasomotor symptoms，目前認為補充女性荷爾蒙（可能配合黃體素的使用）是最有效的治療方式。研究指出，單純使用黃體素或男性荷爾蒙對於Vasomotor symptoms並無效果。根據考科藍的整合分析，使用口服女性荷爾蒙可以將低75%的熱潮紅發生頻次，同時也會降低症狀的嚴重程度。除了口服劑型以外，使用經皮吸收的女性荷爾蒙製劑也可以達到類似的效果。

女性荷爾蒙的劑量，目前的趨勢是盡量使用較低劑量的女性荷爾蒙，在達到治療目的的同時可以減少藥物的副作用。所謂的低劑量用法，可參考表一所提及的Low dose用法。除了口服的低劑量用法外，有些經皮吸收及噴劑的低劑量用法也是為美國FDA所核可的。證據也顯示口服及經皮吸收的低劑量用法皆可有效緩解Vasomotor symptoms，且其效果與傳統的標準劑量（Conjugated estrogen 0.625 mg/d）相仿。至於表一有提到的極低劑量用法（Ultra-low dose），其效果就不如預期，目前美國FDA也尚未核可此類劑量的使用。研究表示，女性荷爾蒙的劑量與治療熱潮紅的療效是成正比的，亦即在某些病人使用低劑量的女性荷爾蒙可能無法有



**Table 1.** Treatment Options for Menopausal Vasomotor Symptoms ⇐

Treatment	Dosage/Regimen	Evidence of Benefit*	FDA Approved
Hormonal			
Estrogen-alone or combined with progestin			
• Standard Dose	Conjugated estrogen 0.625 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17 $\beta$ 1 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17 $\beta$ 0.0375–0.05 mg/d	Yes	Yes
• Low Dose	Conjugated estrogen 0.3–0.45 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17 $\beta$ 0.5 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17 $\beta$ 0.025 mg/d	Yes	Yes
• Ultra-Low Dose	Micronized estradiol-17 $\beta$ 0.25 mg/d	Mixed	No
	Transdermal estradiol-17 $\beta$ 0.014 mg/d	Mixed	No
Estrogen combined with estrogen agonist/antagonist	Conjugated estrogen 0.45 mg/d and bazedoxifene 20 mg/d	Yes	Yes
Progestin	Depot medroxyprogesterone acetate	Yes	No
Testosterone		No	No
Tibolone	2.5 mg/d	Yes	No
Compounded bioidentical hormones		No	No
Nonhormonal			
SSRIs and SSNRIs		No	No
Paroxetine	7.5 mg/d	Yes	Yes
Clonidine	0.1 mg/d	Yes	No
Gabapentin	600–900 mg/d	Yes	No
Phytoestrogens		No	No
Herbal Remedies		No	No
Vitamins		No	No
Exercise		No	No
Acupuncture		No	No
Reflexology		No	No
Stellate-ganglion block		Yes	No

Abbreviations: FDA, U.S. Food and Drug Administration; SSRIs, selective serotonin reuptake inhibitors; SSNRIs, selective serotonin norepinephrine reuptake inhibitors.

\*Compared with placebo.

效控制症狀，因此美國婦產科醫學會還是建議女性荷爾蒙的使用必需視每個患者的症狀，對患者使用最低劑量的荷爾蒙及最短時間的治療。

使用荷爾蒙最令人擔心的副作用就是可能增加血栓及乳癌的發生。根據 Women's Health Initiative (WHI) 的研究，同時使用女性荷爾蒙加黃體素的更年期婦女，在連續使用5年以後發現出現乳癌、心血管疾病、中風、靜脈血栓的機會較高；而同時減少了大腸癌以及骨折的發

生率。而在單獨使用女性荷爾蒙的更年期婦女，靜脈血栓的機會同樣較高，但心血管疾病及乳癌則沒有增加。值得注意的是，WHI研究的病患族群年齡分布自55至70歲，此些患者多已度過 Menopausal transition的時間，也因此研究的結果是否適用於較年輕的婦女仍有待進一步的考證。在WHI研究的次級資料庫分析也發現，對於小於60歲且停經10年內的婦女，女性荷爾蒙可能有保護心臟的效果。然



而，經過13年的繼續追蹤WHI研究的患者發現，使用 conjugated equine estrogen 及 medroxyprogesterone acetate 所產生的副作用仍偏高，因此目前並不建議如此使用。使用不同劑型的女性荷爾蒙和黃體素可能會得到不同的結果。有觀察型的研究就指出，使用經皮吸收的女性荷爾蒙相較於口服劑型出現靜脈血栓的機會可能較低。

當停用女性荷爾蒙後，約有50%的婦女會出現 Vasomotor symptoms 的復發。停藥的方式不論是驟斷或是漸次減低劑量，並不影響是否復發的機會。有鑒於此，使用荷爾蒙的時間長短仍端視病患本身的症狀，同時考慮使用荷爾蒙的副作用加以綜合評估，並與患者討論。對於有子宮的更年期婦女，除了使用黃體素來預防子宮內膜增生以外，還可以考慮配合抗女性荷爾蒙的藥物。近期美國的FDA就通過了一個綜合 Conjugated estrogen 和 bazedoxifene 的藥物，用於治療停經期的 vasomotor symptoms 及預防骨質酥鬆，目前台灣並未上市，但不失為未來可能的另一種選擇。

黃體素的使用主要目的是在預防使用女性荷爾蒙對子宮內膜的刺激，但目前也有研究指出黃體素本身也對 vasomotor symptoms 有幫助。研究也指出，同時使用黃體素和女性荷爾蒙治療 vasomotor symptoms 的功效比單獨使用女性荷爾蒙來的好。雖然黃體素可能具有療效，但其單獨使用的安全性目前並沒有很好的資料能夠證實，尤其對於乳房的影響仍有疑慮，因此目前並不建議單獨使用黃體素來治療 vasomotor symptoms。

男性素 (Testosterone) 過去也曾被研究作為治療 vasomotor symptoms 的另外一種選擇。根據考科藍的研究，綜合分析了35個臨床試驗，一共4768位停經婦女結果

發現治療效果不彰，並且可能導致許多副作用，包括：血脂的異常、陰蒂腫大、多毛症、粉刺等問題。使用男性素並非沒有好處，根據同一個研究，在使用女性荷爾蒙的同時加入男性素，可以增進停經婦女性生活的滿意度。總之，目前美國的FDA並未核准於停經婦女單獨使用男性素。

利飛亞 (Tibolone) 為一合成的類固醇藥物，對於組織的女性荷爾蒙及黃體素受器有選擇性的刺激效果，目前也被用於治療停經的相關併發症。由於 Tibolone 並未被美國FDA核可，因此也並未在美國上市，然而研究顯示 Tibolone 對於骨質、Vasomotor symptoms、及陰道萎縮都有幫助，且不會對子宮或乳房造成刺激。但由於目前 Tibolone 的安全性及有效性報告相較於荷爾蒙治療並不完備，因此目前在治療上仍不建議做為第一線用藥。

除了荷爾蒙之外，選擇性血清素再吸收抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)、選擇性血清素及正腎上腺素再吸收抑制劑 (selective serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors, SSNRIs)、clonidine、gabapentin 對於 vasomotor 的治療也有幫助。抗憂鬱藥物 SSRIs 和 SNRIs 目前用在治療 vasomotor symptoms 的角色漸趨明朗。在一個365個受試者的隨機試驗中，62%的受試者在使用了 desvenlafaxine 100 mg/d (為一 SSNRI) 後，vasomotor symptoms 得到改善 (安慰組有41%女性得到改善)。可能的副作用包括：噁心、頭暈、口乾、心情緊張、便秘、嗜睡、出汗、及性行為障礙；這些副作用大多隨時間過去或劑量調整後會有所改善。目前的證據指向 SSRIs 和 SSNRIs 用於治療 vasomotor



symptoms的效果比起荷爾蒙治療效果來得差，但目前尚無很好的頭對頭比較研究來證實此一說法。美國FDA目前核准唯一可用於治療 vasomotor symptoms 的非荷爾蒙藥物為 Paroxetine 7.5 mg/d。

Clonidine 是一個作用在中樞的 alpha 2-agonist，為一高血壓用藥。其對於 vasomotor symptoms 也會有幫助，但美國FDA並未核可此一用法。目前對於 Clonidine 用在治療 vasomotor symptoms 的安全性及效用並沒有很好的資料佐證，有回顧性文獻指出，clonidine 0.1mg/d 的效果較安慰劑好，但不及荷爾蒙治療來得有效。常見的副作用包括：口乾、失眠、頭暈；血壓通常不會受到影響。

Gabapentin 是一個抗癲癇藥物，在過去也被用來治療 vasomotor symptoms，但美國FDA並未核可此一用法。有隨機試驗顯示，Gabapentin 900 mg/d 可減少45%熱潮紅發生的頻次及54%症狀的嚴重性。Gabapentin 600 mg/d 也被拿來與低劑量的女性荷爾蒙貼片做頭對頭的比較，發現 Gabapentin 確實也能夠減輕 vasomotor symptoms，但其效果並不如女性荷爾蒙。常見的副作用包括：頭暈、嗜睡、周邊水腫。Gabapentin，SSRIs，及 SSNRIs 對於 vasomotor symptoms 的效用約略相同，但 venlafaxine 可能比 gabapentin 較受青睞。

其他的替代性療法，包括植物性或天然產物，在美國由於並未受FDA的管制，因此其安全性、有效性、及純度並不清楚。目前的證據顯示，植物性荷爾蒙，中草藥以及生活型態的改變對於 vasomotor symptoms 的治療效果並不顯著。

植物性荷爾蒙（Phytoestrogens）是自植物提煉的具有荷爾蒙的生物活性的物質，例如大豆或豆類製品內富含的大豆異

黃酮素（isoflavones genistein 及 daidzein）。對於植物性荷爾蒙的發現，緣起於對亞洲女性的觀察，發現食物中富含豆類製品的女性，其 vasomotor symptoms 較不嚴重，且有較低的機會出現與女性荷爾蒙有關的癌症。目前有許多的研究試圖探討植物性荷爾蒙對於更年期症狀的效用，但多屬於小規模的研究，且使用的植物性荷爾蒙產品大多不同，劑量及使用時間也沒有統一標準。在2010年的考科藍系統分析研究中，統計了30個使用植物性荷爾蒙的臨床試驗結果發現，植物性荷爾蒙對於治療 vasomotor symptoms 並無助益，但同時也並沒有發現不良結果，例如對於子宮內膜的刺激。不過由於過去的研究追蹤的時間並不長，因此仍需要更多的研究數據來佐證植物性荷爾蒙的安全性。

中藥療法過去也被拿來治療 vasomotor symptoms，例如中草藥、北美升麻（black cohosh）、人參、金絲桃（St. John's wort）、銀杏（ginkgo biloba）。目前這些東西並沒有足夠的證據顯示對於 vasomotor symptoms 有療效。中藥配方中常含有當歸，用來治療 vasomotor symptoms，但其安全性及有效性都沒有足夠資料支持。在一個臨床試驗中發現，當歸用於治療 vasomotor symptoms 和安慰劑效果類似，且可能出現畏光，或增加在使用 Warfarin 的患者出血的機會。在另一個研究中則發現，中藥中的『當歸補血湯』對於輕度的 vasomotor symptoms 是有幫助的。更有研究指出，配合中藥和針灸用於治療 vasomotor symptoms，效果可以和荷爾蒙治療相當。惟過去有整合性分析統計6個與針灸相關的研究，發現對於 vasomotor symptoms 並無療效。綜合上述結果，使用中醫療法治療 vasomotor symp-



toms，在未來若有相當的客觀數據累積，仍可能為另一種治療選擇。

方才提到的『北美升麻』過去也常用來治療 vasomotor symptoms，但其安全性及有效性仍有待研究，尤其過去曾經報導過使用後出現肝毒性，對於此一植物，還需要更多研究加以證實其效果。最後，方才提到的人參、金絲桃 (St. John's wort) 和銀杏 (ginkgo biloba) 目前的研究都顯示並沒有明顯的療效。

最後，我們在臨床上常建議患者調整生活作息，降低體溫或使用冷飲以減輕 vasomotor symptoms 帶來的症狀，此外，也應建議患者減少酒類及咖啡因的攝取，因為這些刺激性的物質過去也被發現與 vasomotor symptoms 的嚴重度有關。適量的有氧運動過去被認為與增進更年期婦女的生活品質與心情有關，但對於 vasomotor symptoms 的症狀本身並沒有明顯影響，故此，多數的醫師還是會建議患者保持有氧運動的習慣，改善更年期婦女的生活品質。

除了 vasomotor symptoms 外，陰道萎縮是另一個更年期的常見症狀，其治療的方式除了荷爾蒙之外，還有一些局部治療，在新版的建議中也有所討論。在這裡先跟讀者做個預告，詳細的治療方式建議，會在下期同馨會與讀者分享，敬請期待，也希望本篇的內容對於大家對熱潮紅的治療可以有更深一層的認識。

## 主要參考文獻：

Practice bulletin no. 141: management of menopausal symptoms. Obstet Gynecol. 2014 Jan;123(1):202-16.



### 作者簡介

許沛揚 醫師

現任：成大附設醫院婦產科主治醫師  
台灣更年期醫學會副秘書長  
美國約翰霍普金斯大學公共衛生碩士



### 作者簡介

吳孟興 醫師

現任：成大附設醫院婦產部主任  
成大附設醫院婦產科副教授  
成大附設醫院婦產部醫院生殖內分泌科主任  
國立成功大學醫學院臨床醫學研究所博士  
美國休士頓貝勒醫學院博士後研究



## 樂活

### 樂活百歲

作者：日野原重明

出版：天下雜誌社

2014年1月出版

### 日野原重明醫師 樂活百歲

一般而言，醫師的壽命比國民平均壽命短，可是最近讀到日本醫師居然有樂活百歲的書傳世。103歲的日野原重明醫師是日本最健康的長壽醫生，他的生活經驗與力行的養生法則是所有想要追求「老康健」的人終身學習的不二法門。



日野原重明醫師 (Dr. Hinohara Shigeaki, 1911-)  
(翻攝網路)

日野原重明醫師 (Dr. Hinohara Shigeaki, ひのはら しげあき)，1911年（明治44年）10月4日生於日本山口縣山口市。1937年（昭和12年）京都帝國大

學畢業，1941年擔任聖路加國際醫院的內科醫師、1951年美國埃默理大學 (Emory University School of Medicine) 進修。1973年創設財團法人「生涯規劃中心」(Life Planning Center)。除了主張預防醫學的重要，針對「讓患者參與醫療」與「醫療改革」也提出許多建言。他致力於安寧醫療，以「生活習慣病」取代「成人病」等，得到肯定。2000年時，他提唱以「七十五歲以上」為新生活的開始，成立了「新老人之會」。由於長年的功績，於2005年榮獲日本文化勳章。現為「聖路加國際醫院」名譽院長。著有《快樂的15個習慣》、《樂活百歲》。

在《樂活百歲》之中，103歲的日野原醫師集結了百年來的人生經驗，分享了他的人生哲學。為了紀念日野原重明醫師滿百歲的這個特別日子，出版了這本書。書中除了集結《NHK特集》記錄片的節目內容，作者更將自己百年來所遇到的人、事、物以及從眾多患者身上學習到、感受到的東西直率地陳述出來，從中令人溫暖感受到一個人要能夠長壽如日野原重明醫師，必須心中自然而生的對人慈悲、生活飲食簡單，最重要的是找到自己熱愛的工作。

人生的前半期，103歲的日野原重明醫師經歷了二戰和雙親的過世；而在人生的後半期則遇到了羽衣號赤軍派劫機事件、妻子日野原靜子罹患肺線癌與阿茲海



默症等。這些人生經驗加上長達兩世紀的臨床醫師生涯，造就了日野原重明醫師的人生哲學。此書與單純的自述傳記不太一樣，除了作者日野原重明醫師本人侃侃而談自己的人生，還訪問了幾位相關人士對日野原重明醫師的印象。

好像神話一般，書中記載：即便日野原重明醫師已經103歲了，日常生活也沒有改變，強力支撐日野原的熱情Passion從未停止，從上午到晚上行程滿檔。有時一天得受理多達十人以上的預約看診。甚至連一天都沒休息過。身為聖路加國際醫院理事長兼名譽院長及一名醫師的身分，持續面對著每天的工作。小弟讀來慚愧有加、不敢相信。

《樂活百歲》書中記載：103歲的日野原重明醫師在巡診和出診時，會花很長的時間傾聽病患的病痛和煩惱。不僅如此，還會試著和患者聊起興趣、小時候的事或對故鄉的懷念。若日野原重明醫師曾去過該患者的故鄉，也會具體道出地名與當時造訪時的模樣。如此一來，原本只有點頭之交的患者，也會慢慢變得熱絡而多話了起來。

書中提到：當觸及對方真的感興趣的話題時，大家的表情都充滿了活力。103歲的日野原重明醫師在時間許可的範圍內會邊聆聽患者的談話邊做檢查、量血壓。傾聽病患的言語以及背部的心跳，透過「這樣啊」、「很難受吧」、「好像很有趣呢」這樣的話達到共同感受後，就可超越醫生與患者間的關係，讓氣氛變得輕鬆許多。不僅如此，患者與家人間的深切煩惱或情緒問題，有時也能從當事者口中提出自己的解決對策。

出診在今天台灣已不多見，在日本更為稀罕。不管刮風下雨，不論是聖路加國際醫院的安寧病房還是到病患自宅的出診，只要對方提出要求，在時間許可下

103歲的日野原重明醫師都會盡量前往拜訪。這樣一來，大家都很开心。即使是已經氣切無法出聲的患者，也能用臉部的表情來對話。「他已經好久都沒笑了，但看到醫生的臉後就恢復了笑容」，當有家屬這樣說時，日野原重明醫師也感到很高興。

103歲的日野原重明醫師認為：人不管到了幾歲，都會保有像嬰兒和小孩的純真笑容。笑容是很好的。看到病患綻放的笑容時，家屬的心情就能得到舒緩。家屬當下會覺得，只要對方能活下來就是萬幸了。每當看到這樣的畫面，日野原重明醫師會打從心底開心。

每當過了聖誕節，日野原重明醫師會開始到許多人的家中拜訪。這與安寧病房的巡診不同，有時會遠赴平常不太去的地方。103歲的日野原重明醫師曾經當天往返名古屋、神戶，進行出診。因為在年關前還有好幾個想去拜訪的地方，日野原重明醫師會先打電話給對方「我想看看您的狀況如何，請問方便去府上打擾嗎？」，然後再出門。如此，大家都會很愉快答應。

所謂的醫術，日野原重明醫師認為就是奉獻。通常，醫生都被超重負荷的工作追著跑。一般是不會將自家電話留給病患的。可是，日野原重明醫師接過許多患者在大半夜裡打來的電話。因為對103歲的日野原重明醫師而言，這是一種使命。日野原重明醫師抱持著「醫術即奉獻、亦為使命」的心念，完全不覺得是精神上的負擔。

無論讀者幾歲，都可從閱讀此書的故事中得到103歲的日野原重明醫師真實的感受。感受103歲的日野原醫師《樂活百歲》的活力與親切，並且在面對人生與面對和平這些事上，有著更真切的體悟。



## 第一章 百歲的哲學 活在當下/ 使命

第一章裡，103歲的日野原醫師談及了自己現在的生活狀態。除了現役的醫生工作，他不忘到多所學校進行演講、提拔後進的新輩醫生、更不忘自己在日本三一一東大地震後親臨現場的體悟。日野原醫師為已屆高齡的自己立下了接下來的人生目標——讓更多人得活得更好。

## 第二章 百歲的原點 過去的記憶/ 成長過程、人生的轉捩點

第二章裡，日野原醫師回顧自己過去的人生。散文中除了記述他小時候不服輸的個性、貧窮的牧師家庭、母親第一次病倒的經驗、當醫生的契機、人生中的穀底、第一位患者、遇到劫機事件等深刻動人的故事，103歲的日野原醫師溫暖而堅強的人生態度更是流露其中。

## 第三章 百歲的真心話 未來/ 與妻子日野原靜子一起走下去

第三章裡，日野原醫師述說著自己現在的生活方式與家人之間的感情觀。從中，我們可以看到103歲的日野原醫師如何認真過著充實的高齡生活、如何注意自己的健康、如何看待失智妻子日野原靜子目前的高齡生活狀態。雖然身為醫師這麼多年，我們仍可感受到103歲的作者在面對失智妻子既脆弱又堅強的心。

## 快樂

### 快樂的十五個習慣

作者：日野原重明

出版：天下雜誌社

2009年1月出版

希臘哲學家亞裏士多德曾說：「所謂的習慣就是不停重複的動作」，養成新習慣並不難，只要改變每一天週而復始的行動，即可培養新的習慣。《快樂的15個習慣》書中所提到15個習慣，是作者日野原重明醫師歷經103年所培養並持續不斷的好習慣，簡單易行，一旦養成便可自然的融入生活節奏中，讓身心同時恢復活力。

103歲的日野原一直在提倡，「自己的健康自己捍衛」的運動。他仔細研究一下有哪些習慣對自己有好處，既然知道有好處，就要養成「毫不遲疑、當下實行」的行動力。

攝取品質不佳的食物、食用過多鹽分、抽菸、過量飲酒、食用太多動物性脂肪、黃綠葉菜類攝取太少、運動不足……，這些日常生活中的小小壞習慣，日野原建議，若能夠及早轉個方向，待年長或年老之時，便不會染上所謂的「成人病」。也就是說，許多疾病都是長年以來的壞習慣所造成的。

103歲的日野原向來認為「成人病」之名，應該更改為較具行動力、自發力的「習慣病」才對（英語為life style related disease）。經過了他二十年的倡導，日本終於在平成八年（一九九六年），更名為「生活習慣病」。

活力充沛又樂在生活的日野原重明醫師，唯一感到驕傲的健康祕訣，就是他的好習慣。這些歷經103年所培養、持續不斷的好習慣，時至今日，仍是他的無價之寶。這些寶物包括了以下十五個習慣：







快樂的十五個習慣（翻攝網路）

103歲的日野原醫師之快樂的十五個習慣

（生きるのが楽しくなる15の習慣）

### 習慣1 心中永保愛。

愛することを心の習慣にする

103歲的日野原之所以充滿活力，一個根本的原因就是愛存在於心中。他向來相信喜悅或歡樂只要有人分享，快樂的程度就會更加擴大。更喜樂的生命，必須包含更多的愛。

### 習慣2 抱持一切都會更美好的正面想法。

「良くなろう」と思う心を持つ

那些願意克服自己的缺點或弱點，並習慣存著一切都會變得更美好的正面想法的人，在人生中的任何時刻，都能夠展現樂於堅持的強大毅力。正面的想法比一切都重要。亞裏士多德對於習慣有如此定義：「所謂習慣就是不停重覆的動作」。

養成對任何事情都持有正面的想

法，也是一種必須要培養的新習慣。103歲的日野原重明醫師認為：用這樣柔軟的思考方式試著重組我們的人生，一定可以感覺到從明天開始的每一日，更為光輝、明亮。

### 習慣3 挑戰新事物。

新しいことにチャレンジする

如果在年輕時就養成挑戰新事物的習慣，發覺自身才華的機會也會隨之增加。那麼，一生中就可以看見無數次繁花盛開的瑰麗風景。若想永遠保持年輕的心，就要試著對某種事物保持高度的關心。而且，還要試著去挑戰看看。103歲的日野原重明醫師認為：只要抱持這樣的心情，老不老一點都無妨，就讓向前行的勇氣，好好地發揮能量。

### 習慣4 鍛練自己的專注力。

集中力を鍛える

一個人有專注力，看起來就會非常朝氣蓬勃，但如果缺乏專注力，什麼事都無法順利進行。最糟糕的是就此意志消沉、自我放棄，培養專注力，需要某種程度的訓練才行。也就是說，必須在日常生活中就養成注意力集中的習慣。

為了鍛練自己的專注能力，是無論多麼短暫的時間也要有效利用，絕對不可白白浪費。103歲的日野原重明醫師認為：對於生活時間不太固定、或已經從工作崗位上退休的人，時間再如何充裕，也要在一天當中固定抽出三小時左右，完全用在研讀或自己的興趣上。

### 習慣5 向心目中的典範學習。

目標となる人に ぶ

103歲的日野原重明醫師認為：人生要如何規劃才好？如果實在無從下手，先尋覓一個你心生欽羨的典範也是個好主意。很多人學習藉由宗教信仰，不再為明天煩憂。

### 習慣6 感受他人的心情。

人の 持ちを感じる

要感受他人的心情，一定要先能讓自己寧靜下來，細細體會。103歲的日野原重明醫師認為：多接近大自然，可以讓自己的心更柔軟，更敏銳。美國有所謂的園藝治療師，種植花草，可以舒緩腦波內的緊張度，並且有助恢復注意力及疲勞。

## 習慣7 珍惜有緣相逢的所有人、事、物。

出 いを大切に

如果你自己架設好一組品質優良的天線與接收器，你就更有機會遇見美好的事物。103歲的日野原重明醫師認為：要進入職場工作，一定要找志同道合的人，大家願景、目標、價值觀都一致。志同道合就是快樂，一期一會要特別珍惜。

## 習慣8 食量比八分飽再少一些。

腹八分目より少なく食べる

日野原維持健康的方法，就是對體重的控制。有的靠飲食控制，維持適當的體重，有的則靠規律的運動。忙碌時，日野原重明醫師常常在吃飯時間拿出牛奶與餅乾。大家都知道吃飯只要吃到八分飽就好。在吃得太飽之前就停，內臟的負擔比較小，對健康有正面的好處，日野原重明醫師六分左右就足夠了。103歲的日野原重明醫師認為：百分之五十的死因是壞習慣所致。每天早睡早起，作息規律。而且滴酒不沾。

## 習慣9 對飲食不要過於神經質。

食事に神 質になりすぎない

每天清晨，日野原都會喝一杯加了橄欖油的蔬菜汁。這種自製飲料可以穩定膽固醇值，又可以在忙碌的上午，輕鬆地補充體力與能量。這個習慣，他已經持續了三十年以上。晚餐常會有聚會或晚宴，這種場合的料理多含有過量油脂，到處充滿了卡路里攝取過量的危險。遇到這種情

況，日野原都會先從沙拉開始取用。

103歲的日野原重明醫師建議偶爾有宴席時，對美食也不用過於敏感，多吃一點，過幾天少吃一點，讓多出的一、兩公斤體重降下來就可以了。

## 習慣10 能走路就走路。

なるべく く

同時與飲食生活的混亂共存的，常常是運動不足的問題。但是，對每天忙亂過日子的現代人而言，要額外找到運動時間，實在是難如登天。所以日野原自己就做到了能走路就走路，因此103歲的日野原重明醫師在醫院裡上上下下、跑來跑去，不坐電梯，走樓梯；搭捷運時，也盡量走樓梯，不搭電扶梯。

## 習慣11 與更多同好享受運動時光。

大勢でスポーツを しむ

103歲的日野原重明醫師認為：找同好一起去運動，也是必須培養的快樂生活好習慣。即時找不到人一起去運動，只要每天規律地去運動，自然就會碰到一些運動同好。

## 習慣12 正面思考。

楽しみを見いだす

健康與否，就看自己夠不夠朝氣蓬勃，而夠不夠有活力，也全靠心情決定。103歲的日野原重明醫師認為：快樂是一種天性。就算面對累死人的工作，也不應該長籲短嘆、以為時運不濟，反而要振作精神、想像完成後的成就感。一邊以正面思考來鼓勵自己，一邊務實地動手完成，積極進取地挑戰難關。

## 習慣13 調節壓力。

ストレスを調節する

沈重的壓力必須明快地紓解及調整。103歲的日野原重明醫師認為：紓解壓力的一個方法是，不要讓憂慮的事情一件一件累積。許多人釋放壓力的方法，是尋求



宗教信仰，把煩惱、憂慮交給上帝。若生存於無菌般、毫無壓力的環境，身體上、心靈上也終會產生病狀。

#### 習慣 1 4 反身自省，要求自己（責任在我）。

責任を自分のなかに求める

明朗、樂觀的生活方式，設立人生的願景，隨時掌握住屬於自己的青鳥，必須常常反求自己。103歲的日野原重明醫師強調每個人要選擇符合自己價值觀的生活形態，以此生活形態，來選擇適合這個生活形態的工作。人生快樂之道在多元，重點是當自己有困擾時，就要變，用原來的的方法讓你不快樂，就不要用原來的的方法。責任在我，不要怨天尤人，一定要正向來思考。

#### 習慣 1 5 不要盲目、非理性地遷就於習慣。

やみくもに習慣にとらわれない

萬一你發現到今天為止走的是錯誤的道路，只要換一個正確的方向即可。103歲的日野原重明醫師認為：習慣可以造就一個人。但是，並不是要大家盲目、毫無理性地固執於一件事。有時候，描繪出一幅美麗願景之後，才發現到今天為止的習慣，與這樣的願景格格不入。這種時候，彈性改變一下思考方式，再營造出另一種適合的習慣就好了。改變日復一日、重複千百回的行動，形成新的習慣。人類有選擇的自由，經由意志力與毅力，可以形塑出全新的自己。

又有人以為：人生就是不斷檢視過往習慣的過程。台灣人生活習慣改變，生活思維改變，說不定對經營企業的思維也會改變，終將形塑出另外一種企業風貌。台灣的企業若老是只有「茅山道士」（毛三到四，三到四%的毛利），會把台灣的資源都消耗掉，而有些生活產業卻有一五到

二〇%的毛利。在台灣，很多人不斷自我反思，走出一條新路。台灣企業絕對不能只是賺「茅山道士」毛利的以量取勝，台灣必須靠創意與創新，創造出高毛利的產業。台灣賣一台電腦，只賺三十幾元，大家拚得要死，完全沒有生活品質。究竟要做什么？紅海拼死命？藍海尋出路？

不過，做出優雅、高獲利的產品，要先從改變自己的生活環境開始。正如同103歲的日野原重明在書中所說的：禽鳥的飛行姿勢無法改變，動物爬行的方式、奔跑的姿勢難以調整，但是，人類可以更改自己的生活方式。改變日復一日的行動，形成新的習慣。選擇新習慣與否，靠的是人類的意志。人類有選擇的自由，經由意志力與毅力，形塑出全新的自己。命運掌握在自己手中，明天一定會更好。

2014年01月23日 聯合晚報指出：最近電視及網路上熱烈討論保力達B廣告，很多人都覺得這支廣告，字字句句都打動勞工的內心深處，甚至白領上班族也一樣被感動，很多上班族聽完吳念真的口白後，在網路留言，好想去買一瓶保力達B來安慰自己的辛勞。

聯合晚報指出：電視機不時傳出那熟悉的聲音，正是吳念真親切濃濃在地草根味的口音，吳念真也曾提起過，他的一位同學就是做工的，告訴他，除夕看到他的廣告，感動得眼淚快流下來。

廣告中提及有人說艱苦是暫時，但「暫時已經好多年」，正是許多人對生活的無奈。吳念真說，近來年各行各業都不好，政府喊633也講了好多年，每年也都說第四季會好一點，但經濟成長停滯不動，經濟成長率都往下修。

吳念真說，因為經濟不好，總統才說要拚經濟，「為什麼不看經濟成長的數字，卻要說我的廣告有政治意涵？」他說，每天晚上政論節目討論的更多，這些

人真的很閒，「不過隨便啦，他們高興就好！」

吳念真表示，他在廣告中講的「撒網找無魚」，只是要凸顯沒有地方可以投資；至於「要打拚無處去」則是說失業率高，有人想工作卻找不到機會。他說，台灣最大的問題是對未來感到茫然，台灣的身分和經濟都需要重視，但勞工沒有發言空間，他只是要表達勞工的心聲。同聲會友您以為呢？

吳念真的保力達B新版廣告詞

「人講船若出港，就不怕風浪大。

人若肯打拚，就不怕日子不好過。

現在這種話，再講也沒人聽。

你也明白，這種時機，

要撒網找無魚，要打拚無處去。

從早到晚，拚老命，多賺不到兩分錢，

誰知道，食衣住行，一晚就給你漲五分，

常常有人跟我們說，艱苦是暫時，未來有希望。

也是啦，

不過已經暫時這麼多年，不知希望要等何時。

做事人，沒家產，

每一分錢都要手拿工具，自己掙，

唯一的本錢是身體，

時機越差，我們越要照顧好。

趁年底，喘口氣。

明年的氣力，我們現在先準備。」

好吧！現在究竟要做什麼？紅海拼死命？藍海尋出路？台灣企業絕對不能只是賺「茅山道士」毛利的以量取勝，台灣必須靠創意與創新，創造出高毛利的產業。我們現在先準備：改變日復一日的行動，形成新的習慣。形塑出全新的自己。103歲的日野原重明醫師認為：選擇新習慣與否，靠的是人類的意志。人類有選擇

的自由，經由意志力與毅力，形塑出全新的自己。命運掌握在自己手中，今天會更好，明天一定會更好，樂活當下，當下樂活。

## 左岸

今年（2014）1月9日是現代女權主義的先知先覺西蒙·波娃一百零六歲誕辰紀念日。想來想去，想起了左岸咖啡，位於巴黎左岸的咖啡館。那一年，尋找巴黎街頭沙特與波娃昔日的蹤跡。坐在左岸的咖啡館裡，飲一杯左岸咖啡，以東方文學創作朝聖者的虔誠，歷歷如畫，重現眼前。

左岸，通常指法國首都巴黎在塞納河左岸，以巴黎大學為中心，具有濃厚的書香文化或意識形態，並衍生出左岸文化、左岸咖啡等產品，彰顯獨特高雅的世界一流文化品味。

塞納河由東向西流，將巴黎分為左右兩岸。巴黎人將塞納河以北稱為右岸，有許多的皇宮、高級百貨、精品店及大飯店，富麗堂皇；而塞納河以南稱為左岸，這裡有許多以巴黎大學為中心的學院及文化教育機構，因此在這裡以平民百姓與年輕人居多，消費也較便宜。拉丁區即是位於左岸。

巴黎左岸包含了巴黎的六個區：第五區，萬神殿區（Panthéon）；第六區，盧森堡區（Luxembourg）；第七區，波旁宮區（Palais Bourbon）；第十三區，戈博蘭區（Gobelins）；第十四區，天文臺區（l'Observatoire）；第十五區，沃吉哈赫區（Vaugirard）。左岸最有名的是以巴黎大學為中心的文教區。巴黎大學（Université de Paris），是世界上歷史最悠久的大學之一，其歷史大約可以追溯到12世紀。1968年法國學生運動發動之後，巴黎大學



被拆分成13座獨立的大學。巴黎大學13座大學中，最著名的就是左岸最古老的索爾本大學（La Sorbonne）。

生前，沙特與西蒙·波娃兩人喜歡在巴黎街頭的咖啡店裡寫作，尤其是位於左岸的咖啡館，完成了不少驚世巨著，例如《存在與虛無》與《第二性》。



西蒙·波娃 (Simone de Beauvoir 1908-1986)  
(翻攝網路)

西蒙·波娃（Simone de Beauvoir，1908年1月9日－1986年4月14日，享年78歲），法國作家、存在主義哲學家、女權主義者，1970年代女權運動的重要理論家和創始人。在女權主義領域有巨大深遠的影響。著有《第二性》（The second sex; Le Deuxième Sexe）是現代女權主義的啟蒙名著。她和存在主義哲學家沙特的愛情是舉世聞名的「非傳統伴侶關係」。

維基百科記載：1925年波娃開始了她的大學生涯，在法國巴黎天主教大學學習數學，在聖瑪莉學院學習文科。第一年便得到了巴黎大學的一系列證書，涵蓋數學，文學和拉丁語。第二年，她開始學習哲學，並在1927年6月獲得了哲學證書。在1928年的春天，在獲得倫理心理學科證書後，波娃最終拿到巴黎大學學士學位。

在巴黎大學，西蒙·波娃結識了許多有才華有抱負的年輕學者，其中包括沙特。從認識沙特的一刻起，波娃就覺得沙特是一個不世出的天才。自此，一段男女朋友之間剪不斷理更亂的的情感交織於兩人之間，直到入土合葬而止。沙特對波娃說：她是他的「必須的愛情」，而他沙特需要其他的「偶然的愛情」來幫助彼此更好的認識彼此。沙特與西蒙·波娃兩人的哲學理論基礎似乎自愚愚人、自圓其說，可說是「情中有結，結中有孽；緣起緣滅，緣盡還無。」



沙特 (Jean-Paul Sartre 1905-1980) (翻攝網路)

沙特（Jean-Paul Sartre，1905年6月21日－1980年4月15日，享年75歲），法國思想家、作家，存在主義哲學大師，代表作《存在與虛無》是存在主義的巔峰之作。1964年獲選為諾貝爾文學獎 Nobel Prize in Literature，但是他主動回絕該獎，成為世界第一位拒絕諾貝爾獎的得主。也是1970年代女權運動的重要理論家西娜·波娃的「終生伴侶」。

話說緣頭，1931年，儘管沙特向波娃求婚，表示了結婚的提議，也儘管波娃深

愛著沙特，但波娃深思熟慮後嚴正拒絕了：波娃在自傳《一個乖女孩的回憶錄》描述：

「我從未有一刻想要接受沙特求婚的提議。婚姻只有使兩個人遭受更多家庭的束縛以及社會無形的勞役。為追尋自身的單身獨立而受的困擾，遠不及結婚的沉重；對我來說，在空洞中尋找自由是如此的荒謬，因為這種自由僅僅存於我的頭腦與心靈。」

一年之後，波娃十分親近某些學生，尤其是奧爾加（Olga Kosakiewicz）和比安加（Bianca Lamblin），甚至發展成戀人關係，而在與沙特約定的「愛情契約」中也同意她接觸並擁有偶然愛情（brief encounter）。她同樣與沙特的一位男學生博斯特（Jacques-Laurent Bost）有了曖昧關係，博斯特之後成為了奧爾加的丈夫，沙特那時也對奧爾加暗戀垂涎傾慕不已。波娃同這群男女朋友之間剪不斷理更亂的曖昧關係及特殊愛情，與日俱增、至死不渝。

二戰前夕，波娃和沙特搬到巴黎。她於1936年至1939年之間在高中教書；但又因與比安加有染而被開除。1943年，她的小說《女客（L'Invitée）》出版。在此書中，她通過虛構的主人公，描寫了她與沙特和奧爾加之間的男女朋友錯綜複雜的愛情關係，將她對關於自我意識與他人之間離經叛道的男女情欲哲學加以詳述。此書隨即成功，一時巴黎紙貴。

1943年波娃又因為一項引誘指控被暫停教職。學生的父母正式向法院控告波娃勾引未成年人，波娃的教師執照因而遭到撤銷。為了維生，波娃潛心於文學創作，對共產主義、無神論主義和存在主義都有涉獵。完成了一些作品後，她在經濟上獲得了獨立。她遊歷各國（美國、中國、蘇聯、古巴等），在美國，波娃和美國作家

納爾遜·艾格林展開了曖昧。波娃寫給艾格林的信件更是超過三百封。同時波娃結識了許多共產黨員，例如卡斯楚、切·格瓦拉、毛澤東，聲名大噪。然而波娃從來不是共產黨員。

1949年，西蒙·波娃的《第二性》出版並大獲成功。在《第二性》中，波娃透過神話、文明、宗教、解剖和風俗，分析了當時婦女悲慘的現狀，在社會上引起了軒然大波，尤其是談到母系與墮胎的問題，在當時社會墮胎被視為殺人行為。在《第二性》中，波娃認為：

「我們並非生來為女人，我們是成為了女人。……如果說在青春以前，有時甚至從嬰兒早期，在我們看來她的性徵就已經決定，那不是因為有什麼神秘的本能在直接註定她是被動的、愛撒嬌的、富於母性的，而是因為他人對這個孩子的影響幾乎從一開始就是一個要素。於是她從小就受到灌輸，要完成女性的使命。」

《第二性》出版之後，波娃也掀起筆戰，法國宗教以天主教為主，天主教廷梵蒂岡將《第二性》列為禁書。波娃在作品中沉重描述了婦女在當時社會中悲慘的地位。對於婚姻，波娃也有不同的見解，認為它猶如中古世紀法院一樣噁心，因為婚姻讓女人受制於她的丈夫，無法逃脫。至此，波娃成為了女權運動的先知。

相形之下，1943年沙特也完成了他的哲學專著《存在與虛無》（L'Être et le Néant）。沙特希望把自己多年對人與世界關係的思考寫進這本哲學專著中。據瞭解寫作是在艱苦的環境下完成的。因為第二次世界大戰煤炭短缺和電力供應不足，沙特就到住所附近的咖啡館，左岸的咖啡館，用乙炔照明來寫作。

《存在與虛無》問世後在知識界引起了很大的回響。許多哲學家都關注著這本書。但《存在與虛無》從一開始就難以被



法國學術界正統所接受。他們覺得這本書過於離經叛道，不能入哲學的殿堂。這本書在1945年二戰結束後吸引了大量的讀者，使得法國存在主義成為五十年代最具影響的哲學思潮。而這本書也被視為法國存在主義的奠基之作。

沙特在《存在主義是一種人文主義》一文指出，人的存在，是自己創造自己。

人除自我塑造之外，甚麼也不是。（Man is nothing else but what he makes of himself.）。

— 沙特《存在主義是一種人文主義》

1960年代，美國介入越戰，沙特堅決反對越戰。1968年蘇聯入侵捷克斯洛伐克，沙特發表談話，稱蘇聯人為戰犯，表示與蘇聯徹底斷絕關係。1968年法國大學發生了騷亂，反對越戰和校規。沙特與波娃等人發表了支持學生的行動的聲明。

1973年之後，沙特的眼睛幾乎失明。他的生活由西蒙·波娃和他的養女來照顧。最後油盡燈滅，沙特於1980年4月15日去世。他的「終生伴侶」西蒙·波娃在沙特去世後，以沙特最後10年生活為基礎，出版了回憶沙特的作品《永別的儀式》和沙特的書信集《致海狸和其他人》，內容至為感人。海狸（Beaver）是沙特對西蒙·波娃的姓氏：波娃（Beauvoir）的暱稱。

史家不必護短、避重就輕，沙特平時的生活放蕩不拘、離經叛道。他常常住在女性朋友家裡，並與很多女性有過曖昧關係，其中很多女性直接接受他在生活上的支助，直到沙特去世。但同時沙特從未斷絕同西蒙·波娃的關係，他們互相訂立著名的「兩年契約」經常延期，儘管西蒙·

波娃在1947年的美國之旅結識的美國作家艾格林（Nelson Algren），雙方維持三百多封的情書。儘管紛爭擾攘，西蒙·波娃死後仍然和沙特一起合葬在巴黎公墓。

沙特是法國左岸知識分子中著名人物。五十年代積極的反對越戰、反對蘇聯入侵捷克，使他贏得了「世界良心」的聲譽。同時沙特最終也從來沒有得到法國學院派的認定與承認，他是法國第一位只曾經在中學執過教卻從未進入大學研究院高等學府正式任教的哲學家，第一位拒絕諾貝爾獎的得主。



法國總統歐蘭德 (François Hollande, 59歲, 1954-) (翻攝網路)

話說回來，法國男女感情出軌，似乎司空見慣，拒絕婚姻的人，多至不可勝數。遠的不提，近來連法國總統也跳下海。2014年1月22日聯合晚報報導：法國單身總統歐蘭德François Hollande (59歲, 1954-) 被爆劈腿，背著多年同居女友和一名女星交往。法國雜誌本月踢爆歐蘭德和女星茱莉嘉葉Julie Gayet (41歲, 1973-) 交往，迫使和歐蘭德同居多年的「第一女友」崔威勒Valérie Trierweiler (48歲，

1965-) 氣得住院。歐蘭德20日訪問荷蘭，崔威勒雖然已於18日出院，並未陪伴歐蘭德出訪。法國總統「第一女友」First lady可能換人做做看。



茱莉嘉葉 (Julie Gayet, 41歲, 1973-)  
(翻攝網路)

果然歐蘭德2014年1月25日告訴法新社，在與41歲女星茱莉嘉葉的緋聞被媒體踢爆後，他如今已與長期伴侶崔威勒分手。歐蘭德表示，他以私人身分宣佈，「本人希望讓大家知道，我已結束與崔威勒的伴侶關係。」(I wish to make it known that I have ended my partnership with Valerie Trierweiler.) 這使得歐蘭德成為法國第五共和第一個單身總統。



崔威勒 (Valérie Trierweiler 48歲, 1965-)  
(翻攝網路)

歐蘭德透過電話向法新社說，事關他的私人生活，他並非以一國元首身分表態，而以個人身分宣佈，與崔威勒分手 (He was speaking as an individual and not as the head of state since it concerned his private life.)。

消息公佈後，崔威勒的推特帳戶於法國時間25日晚上貼出一則簡短訊息：「我深深感謝總統府愛麗舍宮的工作人員。對於他們的努力，以及在我離開之際表露的情感，我永遠不會忘記」。事實上，自從歐蘭德夜騎機車幽會茱莉嘉葉消息曝光後，崔威勒暴怒之下破壞總統辦公室，估測法國總統府愛麗舍宮損失金額高達約1.2億元台幣，還砸了路易16世時期、有200多年歷史的國寶瓷器花瓶。崔威勒的壞脾氣早就不是新鮮事，連媒體都幫她取「羅威那犬」的綽號。羅威那 (Rottweiler)，是原產於德國的一個大型狗，性格強悍猛烈。早期羅威那被用作牧犬，在第一次和第二次世界大戰投入服務，作為軍隊的守衛犬。目前，他們經常用來作為守衛犬和員警的警犬。



愛麗舍宮（Palais de l'Élysée）是法國總統的官邸與辦公室所在地，巴黎八區聖奧諾雷市郊路55號，鄰近香榭麗舍大道。其名「Élysée」來自希臘神話中的「極樂世界」（the paradise of the blessed dead in Greek mythology）。崔威勒的壞脾氣把法國總統的「極樂世界」一口氣毀滅，瞬息之間變成「阿鼻地獄」。崔威勒的壞脾氣，愛麗舍宮的工作人員永遠不會忘記；愛麗舍宮損失金額高達約1.2億，法國民眾永遠不能忘記。

在此之前，三角緋聞風暴讓歐蘭德的私生活與崔威勒的動向成為媒體焦點，反而讓歐蘭德最近公佈的經濟政策乏人注意。歐蘭德公開宣佈分手，說明歐蘭德企圖終結這場三角戀肥皂劇，導正媒體視聽。

歐蘭德與崔威勒曾經多年在公眾場合出雙入對，如今感情畫下句點，歐蘭德下個月訪美之行可能形單影隻，崔威勒訪問印度之行也差不多。近期英國與法國將舉行高峰會，鑑於法國總統歐蘭德剛與女友崔威勒分手，為避免歐蘭德尷尬，這次英法高峰會與會官員都不帶配偶參加。相形之下，巴黎萬人不滿歐蘭德施政走上街頭，他們抗議法國低迷的經濟、要求法國退出歐盟、廢除同性婚姻合法化，也不滿歐蘭德還有時間陪小三茱莉嘉葉，與崔威勒大鬧緋聞風暴。

聯合晚報報導：一項對法國民眾的調查顯示，77%的受訪者認為，歐蘭德與女星茱莉嘉葉幽會純屬個人隱私，意外的是，桃色新聞讓歐蘭德的支持率提高到26%。另項新民調證實，法國人多情浪漫，不守禮教，劈腿的法國男性超過五成，法國女性也有三分之一紅杏出牆、腳踏兩條船。法國男女平分秋色，各有擅長。聯合晚報報導民調顯示，2014年代感

情出軌的法國人高達四成，比1970年代的法國19%增加一倍以上。超過三分之一的法國人表示，如果能確定不被抓包，他們會找小三或小王。

最常偷吃的族群是50歲以上法國男性專業人士，比率達66%，其次是法國政治左派人士的45%。63%法國受訪者認為，即使自己的男性或女性伴侶另有交往對象，他們仍能和伴侶相愛。這樣正是「沙特對波娃說她是他的必須的愛情」，而他沙特需要其他的偶然的愛情來幫助彼此更好的認識彼此」的翻版。

聯合晚報指出：76%的受訪法國男性和67%的受訪法國女性曾幻想與性伴侶以外的人發生性關係。整體而言，32%的受訪法國人曾在和性伴侶發生性關係時想著其他人。調查結果指出，只有47%法國人認為劈腿是無法接受的道德瑕疵，低於英國人的55%、德國人的60%、西班牙人的64%；65%義大利人不能接受劈腿，美國人更高達84%無法接受。山人以為：每一個民族都有其特殊的行為角色與是非觀念，不宜以吾人東方偏頗之觀點與生俱來的風俗習慣亂下批判論斷，是非自有公論。

其實崔威勒也是小三，沒有理由發天大的脾氣。歐蘭德與舊愛羅亞爾（Marie-Ségolène Royal，60歲，1953-）同居長達30年，沒有結婚而有4名子女。7年前歐蘭德移情別戀，與羅亞爾分手，愛上女記者崔威勒。崔威勒之前有過兩段婚姻，與歐蘭德同居，隨歐蘭德到處出席官式外訪，儼然以法國第一夫人自居。如今，被媒體曝光的新歡是新小三女星茱莉嘉葉，有報導說茱莉嘉葉已懷孕4月。



羅亞爾 (Marie-Ségolène Royal, 60歲, 1953-)  
(翻攝網路)

2014-02-03 中國時報刊載江迅先生專文研究「總理與女記者」的緋聞，提到至少四國有此現象，那就是法、韓、中、印。法國就是總理歐蘭德與女記者崔威勒的緋聞。最近韓劇《總理與我》講述女記者與韓國國家總理的情戀故事。電視劇《總理和我》中，總理是三個孩子的鰥夫，女記者為挖掘總理新聞，先和總理最小的兒子成為朋友，最終成功「曲線」打入「內部」。女記者與總理假結婚，相處過程中兩人漸漸弄假成真。再則，中國自習近平上臺，大力禁奢打貪，許多大老被檢舉有小三情婦，不乏央視名女記者。中國媒體女記者成為高官情人時有所聞，中國女記者是美女中的美女，高官正是獵豔高手；女記者與高官交往多，容易產生真情；女記者見多識廣，與高官有共同話題；共產中國專制權力誘惑下，中國女記者投入高官懷抱有磁吸效應；中國女記者尋找工作調動，有一種你我都知的潛規則。種種原因令中國女記者成為高官二奶的主要目標。另外，印度人力資源發展部國務部長沙希與巴基斯坦女記者梅爾發展一段愛恨情仇關係，結果鬧出人命。到底真相如何，至今仍是不解之謎。

歷史證明：沙特與波娃兩人舉世聞名離經叛道的非傳統伴侶關係，顯然是法國

男女出軌司空見慣的革命先鋒。不過沙特與西蒙·波娃兩人自有一套似乎自愚愚人、自圓其說、博大精深、顛撲不破的哲學理論基礎，非一般法國男女凡夫俗子所能及。歐蘭德、茱莉嘉葉、與崔威勒大鬧緋聞風暴，破壞「極樂世界」愛麗舍宮，砸了國寶瓷器花瓶，更無法望其項背。

日常生活中，沙特與波娃兩人喜歡在巴黎街頭的咖啡店裡寫作，尤其是位於左岸的咖啡館。《存在與虛無》與《第二性》兩本書不知賺取多少版稅，掀起世界多少風起雲湧的思潮。相形之下，一杯咖啡才一歐元。咖啡價值之低，文創價值之高，舉世無法媲美、望塵莫及。台灣的文創事業，何時可以趕上？

那一年，尋找巴黎街頭沙特與波娃昔日的蹤跡。坐在左岸的咖啡館裡，飲一杯咖啡，以東方朝聖者的虔誠舉杯，試著聞嗅普羅旺斯咖啡豆氣息。喜歡cappuccino的咖啡色澤，卻嗜好latte的滋味，而心裡真正眷戀難忘的卻是espresso的濃鬱。啜一口法國咖啡，想像當時沙特與波娃兩人在這家咖啡店裡寫作，整畦天才靈感花開以及塞納河春風徐徐的滋養，彼此心神感應眼眸傳真，無人能解溫馨滿懷的慰藉。左岸咖啡，芬芳提神，是花都巴黎街頭浪漫愜意的開場，只是這樣幸福的晨光，台灣的咖啡館越來越少，曾幾何時，污泥浮雲層層不斷堆積掩埋，無奈地於左岸咖啡的共同記憶，覆上黑森林般鬱鬱深深霾霧籠罩的光影。然而，巴黎塞納河的流水波紋泛著金黃色的閃閃鱗片，卻一直在心海起伏；眼光遺留於聖傑曼教堂廣場前的鴿子，依舊飛揚。遠在千山萬水之外，魂魄意識眼見耳聞仍然與拉丁區的生命同步脈動，左岸咖啡的色聲香味觸法依然飄盪，跨越洲際宇宙時空，不增不減，不易不變。



還好，迷漫濃霧中的台灣咖啡館森林，林間恩賜的陽光不斷，還有親切誘人的芬多精。熱咖啡，正待飲；我的筆，寫不停。

## 甲午

今年適逢甲午年馬年，正是充滿朝氣、萬馬奔騰、龍馬精神、活力充沛的一年。小弟在此祝福同聲會友馬到成功，馬年行大運，心想事成，萬事亨通；成大婦產科科運昌隆、飛黃騰達。

歷史上的甲午年，都是世界文明驚天動地、拼命向前衝的一年。1894甲午年（光緒20年、明治27年），日清甲午戰爭爆發。最終，大清戰敗，李鴻章與日本簽訂《馬關條約》。中國承認朝鮮為獨立國，撤出朝鮮。大清割讓台灣。中國向日本開放多個中國內陸的港口城市，包括沙市、重慶、蘇州。大清政府向日本賠款2.3億兩白銀。從此中國一蹶不振五十年，隨即大清滅亡、袁氏稱帝、軍閥混戰、國府北伐、寧漢分裂、八年抗戰、國共內戰，直到中共建國；日本成為東亞第一強權長達半世紀，一口氣打敗中俄英法，征服韓菲越馬緬印尼，甚至偷襲美國，直到被老美丟下原子彈無條件投降；台灣從大清帝國腐敗落後的統治下掙脫，開始進入現代文明。

同年（1894甲午年）11月24日，孫中山在夏威夷檀香山建立了中國第一個革命政黨——「興中會」，即今日「中國國民黨」前身，朝著武裝流血革命，推翻滿清，建立民國的方向前進。

一甲子六十年過去，1954，甲午年，美國在太平洋比基尼島(Bikini)上試爆了第一枚氫彈成功，武器升級大躍進，美國成為世界超級霸權。同時法國巴黎女性泳裝設計師推出革命性新造型：清涼的兩截

式泳裝，也以比基尼(Bikini)泳裝命名，掀起日後女性泳裝的氫彈式爆炸性文明大革命。一甲子六十年過去了，幸好氫彈一顆都沒有使用，沒有造成傷亡。倒是比基尼泳裝的威力，不知勝過多少顆氫彈，改變了多少歷史，將人類衣著文明與兩性文化向前推進一大步。

另外，1954甲午年在中南半島，北越英雄武元甲將軍以人民戰爭方式，以弱擊強，打敗世界一流強國法國，取得奠邊府戰役勝利，法國開始從越南撤軍，在日內瓦簽訂印度支那停戰協定，法國結束在越南的殖民統治，北越建國。

此外，1954甲午年在台海兩岸，「九三炮戰」爆發，砲戰地點為金門。史家認為是自1949年古寧頭戰役後至1954年間台海兩岸最大的砲戰。1954年，中國人民解放軍結束抗美援朝（1950-1953）之後，大軍從朝鮮南下，集結福建，準備攻台。9月3日下午五時許，重砲齊發，瞬間向金門發射數千枚炮彈，造成金門軍民重大傷亡。5日上午，金門守軍砲兵奉令全面報復性反擊，群砲火力全面射擊，全島官兵將士用命，對岸三面硝煙瀰漫，重創敵陣，使解放軍完全沒有招架還擊之力，堪稱金門守軍一次最強大報復戰力展示。結果：中華人民共和國方面認為這是對金門造成嚴重打擊的一次炮戰，中華民國方面認為自己成功戍衛金門。但是，偷雞不著蝕把米，賠了夫人又折兵，中共萬萬沒有想到「九三炮戰」反而刺激老美向孤立無援的台灣伸出援手，1954甲午年12月2日，中華民國與美國簽訂「中美共同防禦條約」，阻止中共進攻台灣，台灣安全發展獲得保障，確立台海兩岸長期分治局面。從此，中共無法跨越台灣海峽。另一方面，台灣對中共採取武裝軍事行動須經美國同意，也使中華民國蔣氏父子冀祈以武力反攻大陸的希望徹底落空。相形之

下，《自由中國》半月刊實際負責人雷震（1897-1979）倡言「反攻無望論」，一語道破國王的新衣，卻被「自由中國」的軍事法庭以「包庇匪諜、煽動叛亂」的罪名判處十年徒刑。

再則，在文學方面，1954甲午年底，美國大文豪海明威（Ernest Miller Hemingway, 1899—1961）以《老人與海》榮獲諾貝爾文學獎，實至名歸。不料，物極必反、福禍相倚，因為海明威在寫作上對自己要求很高，後來發現自己的作品無法再達到《老人與海》那樣的水準，無法自我突破，就陷入了絕望，雖曾試圖靠捕魚打獵、縱情聲色、醇酒美女等來逃避，冀望尋得靈感創作，還是徒勞無功。不幸七年之後，1961年海明威於家中自殺，得年62歲。諾貝爾文學獎竟然害死了文學天才，也是始料未及的悲劇。所以得了天大的獎項，千萬記取教訓，不要忘了自己的生辰八字，高興一天就好。也不要給自己太大的壓力，畢竟人生浮浮沈沈、起起落落，沒有永遠的贏家，也沒有永遠的輸家，一定要善待自己，樂觀正向，樂活當下，時時刻刻給自己掌聲。海明威的自殺事件，大家引以為戒。

如今又過了一甲子六十年，來到2014年，展望今年世界大勢將會如何？且拭目以待。

倒是有一則美國趨勢與世界潮流的報導，值得注意。2014年2月1日自由時報記者盧永山編譯指出：美國有越來越多的老年人，因為看到年過五十五歲以來工作機會變少，又沒有存到足以安度退休生活的退休金，或者想為自己工作，完成未竟的理想，因而轉換跑道，決定自行創業，不願退休。

根據研究，2012年五十五至六十四歲的美國人創業，占總創業人口的二十三·

四%，高於1996年的十四·三%。有人表示：「在企業工作三十年後還可以戴金錶悠哉悠哉過活的日子已經不復存在，很多人沒有做好退休的準備，由於我們活得更健康，壽命也更長久，因此需要尋找一份主要的收入或額外的收入。」也有人表示：很多年過五十的美國人認真地把創業當作一個選項，這些人都受過高等教育，但在上波不景氣中遭到裁員，並瞭解到不可能重回原來的工作崗位。正如犀利人妻的名言「回不去了」。

自由時報報導指出：年逾五十五歲的美國人可能比前個世代對自己的能力更具信心。有人表示，嬰兒潮世代出生的人接受更高的教育，可能比上個世代更具創業精神。也有人表示，嬰兒潮世代出生的人更可能擁有自己的房子，或擁有一些資產，可作為創業的基礎。

越來越多美國老年人選擇創業，是美國人延長工作年齡的其中現象。根據美國勞工部的統計，2012年美國介於五十五至六十四歲的人口中，有65%仍在工作或正在找工作，高於1992年。

這則報導意指2014年最新的美國趨勢與世界潮流顯示：「活到老，學到老」是我們這一代嬰兒潮世代出生的人的精神；「活到老，做到老」也是我們這一代嬰兒潮世代出生的人的宿命。換句話說，不管你我喜不喜歡，我們這一代嬰兒潮世代出生的人，沒有「退休」這一回事。起來！起來！工作吧！

話說從頭，光陰荏苒、歲月如梭，府城山人從去年(2013)二月一日正式自公職退休，開始LMD的生涯以來，已經整存整付一年了。感謝上帝的恩典，三百六十五天、無影無蹤、無聲無息、不知不覺中，一覺醒來就過去了。從工地開疆闢土、華路藍縷，一步一腳印，腳踏實地努力工



作。承蒙同馨會友雪中送炭、拔刀相助，小弟終於平安渡過第一年LMD的奇幻生涯。

謹在此新年之際，向一年來慷慨轉介孕婦前來就診的同馨會友，致上最誠摯的感恩與最衷心的祝福。願您甲午年運勢如虹一馬當先、事業順利馬到成功、財源廣進萬馬奔騰、身體精神平安健康、家庭和諧幸福美滿。願上帝祝福看顧保護您，恩賜您平安喜樂。

(2014-2-3 甲午新春試筆 寫於知安根書齋)



### 作者簡介

張峰銘醫師  
台大醫學系畢業  
美國耶魯大學博士  
1988至2013年於成大婦產部服務  
現為張教授胎兒醫學中心負責人

利用參加第三屆亞太婦癌醫學會的機會，造訪秋天的京都。雖然12月中旬已經是楓葉季節的末期了，很幸運的抓到一些楓葉尾巴，不減京都的美。紀錄一些景點與美食與同馨會的朋友分享。為了讓景點的介紹更加豐富，參考了旅遊書籍的文字介紹。

## 清水寺

清水寺(圖一)是一座位於日本京都府京都市東山區清水的寺院，是京都最古老的寺院，建於公元798年，佔地面積13萬平方米，慈恩大師創建。相傳慈恩大師是唐僧在日的第一個弟子。現存清水寺為1633年重修。清水寺的山號為音羽山，主要供奉千手觀音。清水寺為棟樑結構式寺院。正殿寬19米，進深16米，大殿前為懸空的「舞台」(圖二)，由139根高數十米的大圓木支撐。寺院建築氣勢宏偉，結構巧妙，未用一根釘子。寺中六層炬木築成的木台為日本所罕有。舞台的建築，巍峨地聳立於陡峭的懸崖上、極其美妙。日本有一諺語：「從清水的舞台上跳下去」(清水の舞台から飛び下りる)，用以形容破釜沈舟做某事。



圖一 清水寺



圖二 舞台

在舞台看到令人驚叫的楓葉，可以想像盛開時的盛況。(圖三)。



圖三 楓葉





到了清水寺一定要喝一點音羽瀑布的水(圖四)，據說喝了音羽瀑布水可以長壽、身體健康及學業進步，所以等待喝水的遊客是大排長龍的！

清水寺仁王門前整條的商店街裡有很多有特色的小商店，可以買到京都特產，記念品等。有的商店裏面有提供茶水和試吃生八橋的服務，不買東西沒關係店家完全不會給你臉色看，最適合愛逛街的我了，在這裡吃到超濃郁抹茶冰淇淋，因為太好吃了，管它是6度低溫，也給他連吃兩隻(圖五)。



圖四 音羽瀑布



圖五 商店

## 金閣寺(鹿苑寺)

金閣寺 原為鎌倉時代西園寺家所擁有的宅邸，為藤原公經（後改名西園寺公經）所建，曾經榮華一時，但在歷經多代之後因為缺乏整理而傾圮。應永元年（1394年）足利義滿以位於河內國的領地與西園寺家交換獲得這塊當時稱為「北山第」的山莊，開始大興土木整理改建。隔年他卸下征夷大將軍職位讓渡給其子足利義持並出家，只保留太政大臣的頭銜督政，應永四年（1397年）他將北山第改名為「北山殿」，並且以主要核心建築「舍利殿」作為自己修禪的場所。由於義滿將舍利殿修築得金碧輝煌，當時的人就已稱其為「金閣殿」。義滿死後，其子遵照他的遺願，勸請夢窗國師開山，將北山殿由宅邸用途改為禪寺，並以義滿的法號命名為鹿苑寺，山號則為「北山」。在之後的應仁之亂中，鹿苑寺境內大部分的建築物都遭到焚燬，只有主建物舍利殿得倖免，成為北山文化唯一的建築遺址，因而被日本政府在戰前就列為國寶。

昭和25年（1950年），舍利殿因為一名21歲的見習僧人林承賢放火自焚而完全燒毀，連放在殿中供奉的國寶、足利義滿像也一同化為灰燼。今日我們所看到的舍利殿是昭和30年（1955年）時依照原樣重新修復建造的，昭和62年（1987年）全殿外壁的金箔裝飾皆全面換新，成為目前的狀態。

有關於僧人為何會放火燒金閣寺的傳說非常多，在日本名作家三島由紀夫的小說《金閣寺》中所描述的是僧人在無法承受金閣的美，為擺脫美的觀念的羈絆，縱火焚燒金閣寺。

金閣寺（舍利殿）是一座緊鄰鏡湖池畔的三層樓閣狀建築，一樓是延續了當初藤原時代樣貌的「法水院」（屬寢殿造風格，也就是平安時代的貴族建築風），二



樓是鎌倉時期的「潮音洞」（一種武家造，意指武士建築風格），三樓則為中國（唐朝）風格的「究竟頂」（屬禪宗佛殿建築）。寺頂有寶塔狀的結構，頂端有隻象徵吉祥的金鳳凰裝飾。金閣寺的美，連我用ipad mini拍出來都感覺很像用專業相機拍出的效果（圖六）。



圖六 金閣寺



圖七 二條城



圖八 寓所

## 二條城

二條城（圖七）是一座位於日本京都府京都市中京區二條城町的城堡，建設於江戶時代初期（1603年）。曾經是德川家康的寓所（圖八）。1994年，被聯合國教育科學文化組織列入世界遺產中的古都京都的文化財之一。二條城內值得參觀的地方眾多，其中被列為國寶的二之丸御殿六棟共有33個房間，建物面積3,300平方米（1000坪），鋪設了超過800疊的榻榻米（400坪）。將軍在訪問京都時，二之丸御殿作為居所和辦事處。御殿由多個獨立的



圖九 伏見稻荷大社



圖十 千本鳥居





圖十一 捐款者名號



圖十二 狐狸繪馬

宮殿建築走廊相互連接而成。走廊一有人走過就會發出像夜鶯啼叫一樣的聲音，稱之為鶯聲迴廊，其建築目的是基於防止他人入侵的安全措施。房間地板是鋪上了榻榻米墊，有著裝飾美觀的紙門和鶯啼板。當我們走在上面的確可以聽到如小鳥叫聲音，看來我們是不合適當刺客的了。

## 伏見稻荷大社

伏見稻荷大社(圖九)位於稻荷山的山麓，在傳統上整個稻荷山的範圍都被視為是神域(聖地)的範圍。伏見稻荷大社主

要是祀奉以宇迦之御魂大神為首的諸位稻荷神，自古以來就是農業與商業的神明，除此之外也配祀包括佐田彥大神、大宮能賣大神、田中大神與四大神等其他的神明。由於每年都有大量的香客前來神社祭拜求取農作豐收、生意興隆、交通安全，使得該神社成為京都地區香火最盛的神社之一。另外，起源於江戶時代的習俗，前來此地許願的人們往往會捐款在神社境內豎立一座鳥居來表達對神明的敬意，使得伏見稻荷大社的範圍內豎有數量驚人的大小鳥居，而以「千本鳥居」之名聞名日本全國乃至於海外。捐款豎立鳥居的單位包含個人、公司行號乃至於各地的商會組織(圖十、十一)，目前現存的鳥居，最早可以追溯到明治年間。東丸神社前的小徑旁的牆上可以見到大量的狐狸繪馬，是長年來來到此地求取考運的學子為了祈福而懸掛(圖十二)。

## 河豚料理

河豚料理(圖十三)是日本料理中的著名料理。河豚魚體內含有稱為“河豚毒素(Tetrodotoxin)”的劇毒，據說比氰化鉀還要強1000倍，其毒素主要集中在卵巢、肝臟和膽囊等處，即使加熱也難以破壞，而河豚魚體內其它部位並無毒素，因此祇要處理得當，去掉含有毒素的部位便可放心食用。河豚魚肉高蛋白低膽固醇，且低



圖十三

脂肪，並含有豐富的牛磺酸、硒和骨原膠等對強化心肺功能、改善動脈硬化和高血壓有好處的營養成份，而河豚魚皮中則含有骨原膠等對皮膚美容有效的營養成份，因此不管從營養角度還是口味，河豚魚都是食用魚中的極品。這也是日本人喜食河豚魚的理由之一。在日本正規的經營河豚魚料理店是近代以後的事情。歷史上因誤食河豚魚而丟掉性命的事常有發生，為此日本江戶幕府曾頒佈了“河豚禁食令”，1949年日本政府制定了“河豚業取締條例”，規定從事河豚餐飲業必須通過國家“河豚庖丁師考試”，並持有經日本政府批准的營業執照方可上崗開業，以保證河豚餐飲業的安全。日本河豚魚的漢字表記來自中國，關東地區稱“Fugu”，關西稱

“Fuku”，諧音“福” 關西的河豚魚料理店多以吉利的“Fuku”為店頭招牌的日文標記。

河豚魚刺身(圖十四、十五)最能代表河豚魚的原本的味道，由於河豚魚肉較其它魚肉有嚼頭，因此片得很薄擺在一個大盤裡，吃時夾2-3片沾內放蔥花和辣味蘿蔔泥由柚子汁和醋調制的調料，味道鮮美。雖然是冒著生命危險，然而在河豚刺身入口後，腦中只有浮現“值得”二字。



圖十四 河豚生魚片



圖十五 河豚生魚片



### 作者簡介

鄭雅敏 醫師

現任

成大醫學院副教授兼主治醫師

曾任

日本東京國立癌症中心研究員

日本川崎市立川崎病院子宮鏡研究員

台灣婦癌醫學會專科醫師



# 103.01.18婦產部望年會

圖/吳宛珊 文/田惠文

103.01.18婦產部望年會



歡迎各位醫師大駕光臨～





103.01.18婦產部望年會



活動照片之一

一起共享歡樂時光～





## 103.01.18婦產部望年會



活動照片之一



讓望年會增添無限光彩！





## 頒獎篇



活動照片之一

恭喜各位得獎的優秀醫護人員～



頒獎篇



因為大家的努力～





## 頒獎篇



活動照片之一



相信婦產部往後一定是會越來越好的喔！



## 表演篇



～熱情～



～活力～



表演篇



～創意～



～歡樂～





103.01.18婦產部望年會



大家都展露出最甜美的笑容～





## 103.01.18婦產部望年會



活動照片之一

讓氣氛持續充滿著開心的歡笑聲！





～感謝各位辛苦的工作人員～



最後～婦產部望年會圓滿成功囉！



# 兼任醫師回院授課

圖/吳宛珊 文/田惠文

音波反射收取回音的原理  
同遠洋漁船探測深海漁群所用的聲納  
如同雷達使用無線電波探測空中飛行器  
出可供辨識的影像  
音波來回的時間判斷物體的遠近  
音波反射的強弱決定物體的質感  
使用音波, 故需使用液體作為介質

Panchali Wang



王培中醫師認真替學生上課～



學生們都非常專心的聽課中

活動照片之二



# 賀喜-產房顏孟瑜護理師喜獲麟兒

圖/吳宛珊 文/田惠文


103.01賀喜




恭賀產房顏孟瑜護理師喜獲麟兒




恭喜孟瑜媽咪～BABY很可愛喔！



親愛的會員同仁大家好：同馨會創刊至今已經兩年多了，不知道各位喜不喜歡呢？對本專刊的意見反映與建議，可以暢所欲言，文字不拘，歡迎來信指教。以自取筆名方式出現在每期的內容中，期許未來有進步、努力以及改善的空間，同馨會與您一起成長！



## 留言板

- ♥ 每一期的文章都非常有深度，照片也相當的有趣生動耶！ 雲兒留
  - ♥ 藉由同馨會的專刊，讓我吸收了不少醫療方面的新知呢！ 小翔留
  - 希望能夠有多一點的活動，讓照片更豐富更精彩喔！ 阿海留
  - ♥ 感謝各位醫師們辛苦的撰寫這些文章，讓大家可以閱讀到一本不錯的雜誌。 CC 留
  - ♥ 看到上一期的活動照片裡，很多醫師都會回來醫院替學生上課，感覺醫師們都很有教學熱忱。 Andy 留
  - ♥ 台南真是個好地方啊！不僅好吃的東西多，也有不少歷史悠久的古蹟。 叮噹 留
  - ♥ 期待每次都會有不同的主題出現，增添一下專刊內容的變化性，讓大家有耳目一新的感覺呦！ 小喬留
  - ♥ 繼續努力加油～讓同馨會專刊一直持續下去喔！ 青蛙留
  - ♥ 希望照片及編輯的色彩能夠明亮淺色一點，這樣會感覺比較溫暖、溫馨喔！ 兔兔 留
  - ♥ 同馨會雜誌除了文章的刊登外，也是大家活動上的紀錄本，滿滿的都是些珍貴的回憶呢！ 大新留
- 



又到三個月一期同馨會出刊的時間了，每一期的出版都是同仁們心血的結晶，不管是醫學上的理念或是生活上的體驗，都能藉由同馨會刊的發行，一同與大家做個分享。

故本期「新境界」中，許耿福醫師參加第三屆亞洲婦癌（ASGO）雙年會，利用會議機會發表台灣目前相關的研究與論文報告，藉此提升台灣婦癌醫學會在國際上的能見度，以便將來能有更多交流合作的機會。此外，產房莊易純護理長也參訪紐約Morgan Stanley Children's Hospital，學習其專業經驗及團隊合作模式，進而做為往後產房醫療照護之參考。

此外於「論壇」裡，王培中醫師淺談評估胎兒大小的超音波檢查，試圖用淺顯易懂的說明和案例，讓大家對超音波能有所的認識，畢竟在婦產科中，超音波是項「利器」，好好學習實在是件刻不容緩的事情。許沛揚醫師探討婦女更年期症狀治療一熱潮紅，隨著年紀增長，女性荷爾蒙也隨之變化，甚至影響其生活品質，除藥物治療外，調整生活作息、保持有氧運動的習慣亦是重點之一。「散文雜記」方面，張峰銘醫師介紹日本醫師日野原重明的著作－《樂活百歲》、《快樂的十五個習慣》，感受現代人壓力龐大、生活過於緊張，往往在不自覺中失去最原始的笑容，適度的放慢腳步、輕鬆休息一下，或許更能有事半功倍的效果。鄭雅敏醫師也藉由參與第三屆亞太婦癌醫學會的機會秋遊京都，文中詳盡地描述日本京都特色景點，古老的寺院、熱鬧的特產商店街、甚至是著名的河豚魚料理，讓各個同仁能有初步的認識，往後如有機會必實地走訪一番！

在活動照片上，這次主要精彩活動莫過於一年一度的婦產部望年會，大家辛苦努力一年，能夠藉由這輕鬆有趣的氣氛，將平常工作上沉重的壓力暫時拋諸於腦後，相信經過這歡樂愉悅的活動後，必能繼續在自己的工作崗位上打拚，讓婦產部邁向全新美好的未來！

於此，依然是要向各位支持同馨會刊的同仁們致上謝意，在繁忙的工作之餘，依然撥空撰寫相關的文章供大家參閱，也會持續地分享一些精彩生動的照片，讓各位不管是院內或院外的同仁們能夠了解目前科內活動與動態，也希望對本專刊有任何意見或反映，能提供相關的建議與指導，讓同馨會刊有進步空間，以呈現出更好的內容回饋大家。



## 作者簡介

現任：成大附設醫院婦產部主任  
成大附設醫院婦產科副教授  
成大附設醫院婦產部醫院生殖內分泌科主任  
成功大學醫學院臨床醫學研究所博士  
美國休士頓貝勒醫學院博士後研究