

同聲會

第25期 會刊

同聲會會刊第二十五期



國立成功大學醫學院附設醫院婦產部同聲會

2020. 3



發行人：許耿福
發行所：國立成功大學醫學院附設醫院婦產部
總編輯：許耿福
編輯小組：吳宛珊 劉宛靈 溫金鈴
協助撰文：唐芊涵 劉宛靈 黃于芳 洪怡安 張峰銘 張婷瑜
徐乃苓 蘇美慈 蘇苔禎 吳孟興 吳宛珊 溫金鈴
(依姓氏筆畫排列)

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5117
傳真：06-2766185

國立成功大學醫學院附設醫院婦產部



婦產部全體同仁大合照



成大婦產部細胞遺傳室醫事人員



產房護理師超強團隊

恭賀

榮獲107年

校級榮譽教學特優與優良教師
蔡佩穎助理教授

榮獲108年

衛生福利部醫事鑑定案-優良鑑定報告 績效優異
鄭雅敏醫師

成杏醫學文教基金會-臨床醫學組2019年優秀論文獎
周振陽醫師、吳孟興醫師

通過婦產科專科醫師考試
黃蘭茵醫師、余沛修醫師

婦產部主任許耿福暨全體同仁 賀

Contents 目錄

新境界論壇

- | | | |
|----|---------------|-------|
| 1 | 子宮腺肌症與不孕症的相關性 | 吳孟興醫師 |
| 4 | 產科學的美麗新世界 | 張峰銘教授 |
| 6 | 醫學教育的新思維 | 黃于芳醫師 |
| 12 | 美國西雅圖進修之旅 | 蘇美慈醫師 |

散文雜記

- | | | |
|----|---------------------------|--------|
| 15 | 2019年胎兒心臟超音波Workshop 學習心得 | 蘇苔禎護理師 |
| 16 | 中華民國醫用超音波學會2019年會學習心得 | 徐乃苓放射師 |
| 18 | 中華民國醫用超音波學會2019年會心得 | 唐芊涵護理師 |

新進住院醫師

- | | | |
|----|--------|-------------|
| 19 | 新進住院醫師 | 張婷瑜醫師、洪怡安醫師 |
|----|--------|-------------|

活動照片

- | | | |
|----|----------------|-------------|
| 21 | 新舊任院長交接 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 22 | R1住院醫師職前訓照片 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 23 | 迎新送舊(丸珍海產) | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 26 | 加印尼(UNS)國際簽約會議 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 27 | 望年會(香格里拉) | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 34 | 兼任主治醫師授課 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |

賀喜

- | | | |
|----|-------------|-------------|
| 37 | 林亞璇護理師喜獲麟兒 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| | 陳鈺瑩醫檢師喜獲雙胞胎 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| 38 | 新婚誌喜莊明達醫師 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |
| | 新婚誌喜陳宣穎護理師 | 吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴 |

總編語

- | | | |
|----|-----|-------|
| 39 | 總編語 | 許耿福主任 |
|----|-----|-------|

讀者迴響

- | | | |
|----|------|-----|
| 40 | 讀者迴響 | 溫金鈴 |
|----|------|-----|

子宮腺肌症與不孕症的相關性

吳孟興醫師

新境界之一

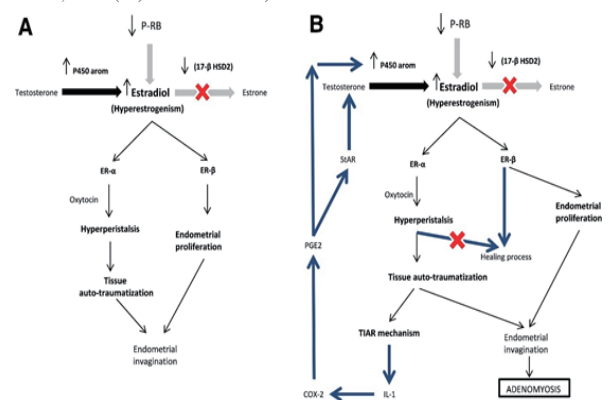
子宮腺肌症是相當常見的婦產科疾病，或稱子宮肌腺症(瘤)，與造成子宮內膜異位症的原因相似，在子宮肌肉層出現類似子宮內膜之腺體組織，隨著月經來潮在子宮肌肉層內反覆發炎與出血，造成子宮肌肉局部纖維化增厚。如同造成子宮內膜異位症的原因一樣，月經時子宮內膜剝落出血，但是因為累積在子宮肌肉層中排不出來，造成劇烈的經痛，並且在肌肉層裡把正常子宮的肌肉纖維破壞，造成子宮無法收縮，使得月經期血量增加產生貧血，此外肥厚增生的子宮也會造成壓迫膀胱、輸尿管與大腸等相關症狀，骨盆或性交疼痛，會影響懷孕的機會與生活品質。近年來因為婦女晚婚晚生育的比率增加，因此患有子宮腺肌症的婦女若有生育的需求時，將面臨的不僅是醫療問題，也伴隨著相當程度的家庭社會問題。

子宮腺肌症好發於40至50歲的婦女，常見造成子宮腺肌症的危險因子包括憂鬱病史、增加暴露雌激素的情況，例如初經較早(≤ 10 歲)、經期頻率較短(≤ 24 天)、賀爾蒙藥物的使用與體重BMI增加等；經產婦尤其是生產兩胎以上(勝算比即是事件發生的比率/事件不發生的比率odds ratio [OR] = 3.1)，可能是因為胚胎著床後滋養層細胞侵入子宮肌肉層中合併女性荷爾蒙增加所導致；以及子宮有接受過手術處理等狀況，例如有接受過子宮搔刮手術(OR=2.2)以及曾經接受過剖腹生產(OR=2.08)，子宮腺肌症患者曾經接受過剖腹生產的比率是25%(相較於沒有子宮腺肌症的婦女14%

曾經接受過剖腹生產手術)。

目前導致子宮腺肌症的病理機轉，除了與雌激素相關造成子宮內膜異位症的疾病概念外，新的疾病分類學概念是組織受損與修復'tissue injury and repair' (TIAR)理論，子宮內膜間質組織受到損傷後誘發局部雌激素的製造增加，繼而因為子宮內膜慢性蠕動或蠕動波增強引起的微小創傷，又重新進入TIAR循環週期，繼續不斷的產生發炎反應與從旁分泌雌激素刺激，促使疾病的生成。當脫落的子宮內膜組織碎片因為上述持續不斷的TIAR反應及增強作用導致子宮內膜跑到腹腔或透過子宮內膜基層細胞直接侵入子宮肌肉層中，繼而影響子宮內膜的完整性以及胚胎著床的機會(圖一)。

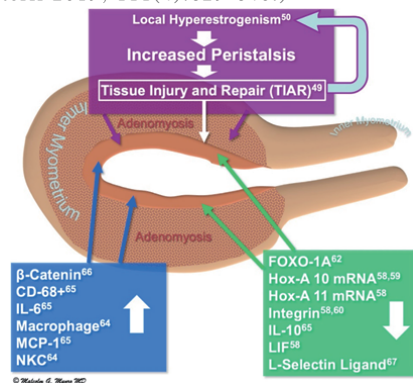
圖一 子宮腺肌症生成與組織受損與修復理論(摘錄自 Pathogenesis of uterine adenomyosis: invagination or metaplasia? FertiSteril. 2018;109(3):371-379.)



子宮腺肌症的診斷需要病理組織報告確定，臨床上超音波或核磁共振檢查可以幫忙輔助診斷，因為子宮內膜侵入子宮肌肉層會造成子宮內膜下肌肉層接合區(junctional zone)的變化，若是最大junction-

的厚度超過12mm、不規則的junctional zone的厚度最大與最小差距超過4 mm、或是在沒有子宮肌瘤的存在下最大junctional zone的厚度與子宮肌肉層厚度的比值超過40%，可以認為患有子宮腺肌症。若是病灶影響的範圍較輕，仍然可以自然懷孕，一旦深度與症狀較嚴重的子宮腺肌症患者則會影響生育。子宮腺肌症患者會因為子宮肌肉層的收縮增加與子宮內膜與胚胎著床相關分子異常表現而影響生育，由於局部雌激素的增加導致靠近子宮內膜的內側子宮肌肉層蠕動波增強，影響正常精子的傳送與胚胎著床，破壞子宮內膜與子宮肌肉層介面的完整性，反覆的TIAR循環週期使得子宮腺肌症更加嚴重。子宮腺肌症也會改變子宮內膜的容受性(endometrial receptivity)，尤其是影響子宮內膜蛻膜化的形成，會降低可以幫助胚胎著床相關因子 FOXO-1、HOXA-10以及LIF的表現（圖二）。

圖二子宮腺肌症影響胚胎著床理論(摘錄自Uterine polyps, adenomyosis, leiomyomas, and endometrial receptivity. Fertil Steril 2019; 111(4):629-640.)

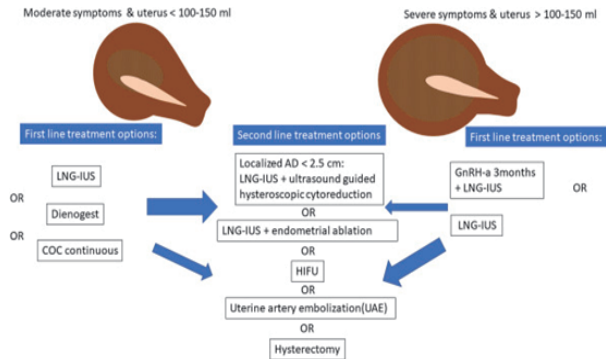


子宮腺肌症除了會影響胚胎早期發育，也會對懷孕的整個過程造成不少併發症，流產、子宮早期收縮、早期破水、早產、胎兒過小、子癲前症、剖腹生產與產後出血的機率增加，臨床懷孕率以及活產率下降。子宮腺肌症的傳統治療方式是切除子宮，近年來因為微創手術與藥物的進展，對未來仍有生育需求的子宮腺肌症婦女多一些選擇的方法，由於子宮腺肌症不是形成一

顆完整的子宮內腫瘤，而是侵入擴散在子宮肌肉層中，大多情況是手術都不容易清除完全，所以對有經痛或經血過多症狀的患者，若是暫時沒有懷孕的打算時或是還未採取最後子宮切除手段前，建議先選擇內科療法為首要保留子宮的治療方式（圖三），主要的機轉是經由負回饋機制減少卵巢內生性雌激素的生成、或給與黃體素誘發子宮內膜的蛻膜化反應，造成患部組織萎縮。一般而言針對症狀較輕的子宮腺肌症患者口服避孕藥就可以緩解經痛和經血過多的症狀；單純黃體素療法主要包含口服（異位寧dienogest）給與，以及經陰道避孕器（蜜蕊娜Levonorgestrel-IUD）置入子宮腔，直接在子宮內膜作用，目前認為皆可以長期使用；針劑gonadotropin-releasing hormone analog (GnRH-a) 注射，例如柳培林 (leuplin depot) 每三個月皮下注射一針，可影響腦下垂體抑制性腺激素的分泌，造成假停經現象；其他如口服合成之類固醇荷爾蒙（佑汝dimetriose）等；在子宮體積較大症狀較嚴重的患者可以先以柳培林再搭配蜜蕊娜避孕器置入或口服異位寧達到最佳治療效果。其次考慮外科減積手術，根據子宮腺肌症的範圍採取傳統開腹手術或腹腔鏡手術，但是手術處理後懷孕時需要注意子宮破裂的危險（大於1%），機率遠高於手術切除肌瘤後懷孕的患者（0.26%），尤其是手術後懷孕前的超音波檢查子宮肌層厚度小於等於7毫米（mm）時子宮破裂的機率更可高達40%。或是可以考慮子宮動脈栓塞或海扶刀（HIFU high-intensity focused ultrasound）手術處理，尤其海扶刀是無創手術，利用超音波穿透肚皮將高熱量聚焦破壞子宮病灶組織，消融治療後使子宮腺肌瘤的體積減少來緩解症狀。術後只考慮自然懷孕子宮腺肌症患者的臨床懷孕率約18.2%，但是若能接受

GnRH-a 停經針劑6個月的治療，相較於沒有接受的患者累積自然懷孕的機會便可以增加 (40.7% vs 15.0%)

圖三 根據子宮腺肌症症狀嚴重程度的治療方針 (摘錄自 Minimally invasive treatment of adenomyosis. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2018; 51, 119-137.)

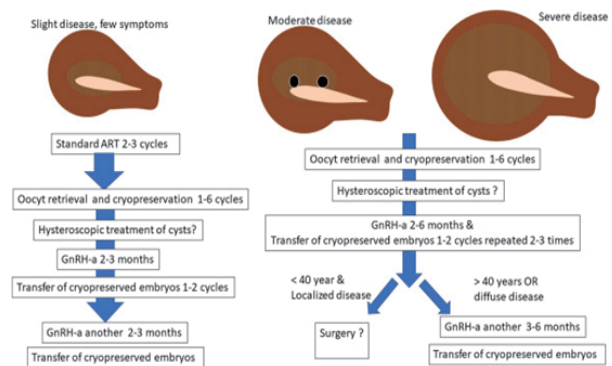


當子宮腺肌症的不孕症患者一直無法順利懷孕或者伴隨其他造成不孕的因素，例如男性不孕症、輸卵管阻塞、骨盆腔粘連時，便建議根據疾病嚴重的程度考慮直接接受試管嬰兒等人工輔助生殖技術的幫忙 (圖四)。尤其子宮腺肌症的不孕症患者若是在治療過程中以GnRH-a 停經針劑輔助，相較於沒有施打的患者可以增加臨床懷孕率 (51% vs 25%)。目前子宮腺肌症人工輔助生殖技術的療程可以採用(超)長效GnRH-a療程的卵巢刺激計畫；或是直接先以標準的卵巢刺激療程取卵後冷凍胚胎，然後注射長效GnRH-a 停經針減少子宮腺肌症的活躍性，追蹤CA-125數值到達適合的範圍後植入解凍的胚胎，治療期間也可以配合手術或是海扶刀的輔助減少病兆組織，改善子宮內膜的容受性，以期達到早日懷孕的目的。

子宮腺肌症與不孕症的相關性十分複雜，嚴重影響整個懷孕的過程，由於常合併有子宮內膜異位症及骨盆腔黏連的情況，臨床上子宮腺肌症的患者部分卻只願意採用暫時性的治療方法，例如止血藥和止痛藥，其實子宮腺肌症的治療方法有很多，嚴重時甚至需要合併多種治

療方式，因此當有症狀或是懷孕需求時，根據自己的情況盡早和醫師討論適合的治療方式。建議事前考慮以內科療法或是外科療法加以處理，尤其當患有子宮腺肌症的婦女有懷孕的需求卻有習慣性流產，或接受人工生殖技術卻連續性著床失敗時，更需要考慮尋求相關醫師的專業的諮詢與幫忙。

圖四 子宮腺肌症不孕症療法的治療方針 (摘錄自 Minimally invasive treatment of adenomyosis. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2018; 51, 119-137.)



作者簡介

吳孟興醫師
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
現任
國立成功大學醫學院婦產科教授
國立成功大學附設醫院婦產部生殖內分泌科主任

產科學的美麗新世界

張峰銘教授

生老病死、人生四大苦。生之苦名列第一，實在有道理。妊娠十月，一不小心就可能出血、流產、早產、胎死腹中，甚至引起併發症如子癲前症、子癲症、妊娠糖尿病、前置胎盤、胎盤早期剝離等，隨時可能對母體及胎兒造成致命風險。

再者，生日就是母難日。運氣不好產程遲滯、胎位不正，必見血光之災，只能改成剖腹分娩，以濟母胎之急。產後胎盤要是無法順利排出，甚至發生植入性胎盤、子宮無法收縮、產後大出血、羊水栓塞等併發症，母親隨時都可能魂歸離恨天。

另外脆弱幼嫩的胎兒拚命擠過狹窄的產道，隨時可能出現胎兒窘迫，誰也無法預測。有人誤以為「自然生產」最自然、最安全、最穩妥，其實從生物演化觀點而言，自然分娩就是「自然淘汰」，若非現代醫學介護，其實充滿了相當殘酷的不確定性。尚志后妃嬪嬙，下至平民百姓，良家婦女，無不視生產為畏途，好比活生生到鬼門關前走一遭。台語俗諺：「生贏麻油香，生輸六塊板。」六塊板，棺材是也，這正是百年來台灣婦女同胞血淋淋的殘酷體悟。

所幸，近五十年來，產科學有了長足的進步。首先知道必須以定期產前檢查篩檢出「高危險妊娠」，特別加強監控，注意變化，立即診治。其次，生產要平順，必須留意產前、產中、產後母胎的生理病理變化，產生了「周產期醫學」。再者，由於超音波的進步，出現了「超音波醫學」，再加上人類基因

體計畫的完成，推出了「基因體醫學」。綜合上述各項進步的醫療科技，產生了「母胎醫學」、「胎兒醫學」、「產前分子遺傳學」等嶄新的次專科，為產科學打開了前所未有的燦爛美麗新世界。

由於知識爆炸，日新月異，醫護專家得不斷進修才能迎頭趕上，遑論一般準爸爸、準媽媽更是滿頭霧水，不知其然。陳勝成院長這本專著深入淺出解說從妊娠到分娩的相關知識，正是一場及時雨。

陳勝成院長學經歷完整，在產科學理論實務上更是努力耕耘數十年，斐然有成。他在日以繼夜工作繁忙之餘，抽空寫書，用心良苦，值得鄭重推薦。相信本書不僅有益於從事醫療服務的醫護專家，更能幫助廣大的準父母們。誠願本書能夠幫助更多母親與胎兒，使臺灣的下一代更聰明、更健壯、使福爾摩沙美麗之島的明天更光明燦爛，充滿希望。





作者簡介

張峰銘教授

筆名府城山人。美國耶魯大學博士。

1988年至2013年於成功大學婦產科服務

現為張教授胎兒醫學中心主任，成大婦產科兼任教授

曾任成大婦產科主任，亞洲立體超音波學會主席



前言

在醫學中心與醫學院的環境下，教學是每天都在進行的事，無不論是臨床或基礎醫學的教學，甚至醫學教育理論或方法都是一門學問。2009至2013年期間，在醫學院林其和院長的帶領與鼓勵下，將自己專長實證醫學教學上的心得與經驗往教學研究的方向發揮，獲得國科會醫學教育多年期整合型計畫，與一群對於醫學教育充滿熱血的資深老師們合作，除了試圖了解國內實證醫學的教學現況，也欲建置屬於成大醫學院的實證醫學教學系統。對於教學研究的投入，在收集國內龐大數據進行分析，摘錄最精華的重點後，點滴心血終於化為成果，投稿獲得通過以e-poster發表在AMEE 2019。除了發表自己的研究成果，在大會演講可吸收最新醫學教育的趨勢與觀念，觀摩其他研究人員或教育專家的成果，無論是教育理論或是實務評估成果，皆是我在這領域可以繼續前進的方向。

一、The Association for Medical Education in Europe (AMEE)是甚麼？

在這次參加年度會議之前，對AMEE的認識，實際上是相當陌生的，就像劉姥姥進大觀園一樣，進了莊園一看，一切都是新奇的事物。AMEE是個國際性組織，在五大洲90個國家都有會員參與，這些成員有教師、教育專家、科研研究人員、國家教育單位官員、課綱發展專家、學術機構主管、成果評估者、受訓中學員、健康產業專業人員

等。這個組織定期或不定期舉辦會議，為了推廣健康照護專業人員能在醫學教育上追求卓越及國際化，涵蓋從醫學生、畢業後學員至繼續教育的廣泛領域，對現今醫療進展及病人的需求會更新教學方向，及創立新的教學技巧與思考。也會與許多相關組織合作進行網絡協作、舉辦會議、辦理期刊論文審查、編輯書籍或線上課程。鼓勵發展教學相關之研究，也建置獎項來鼓勵會員個人或機構在教育上的成就。

二、出席AMEE 2019 Conference國際會議過程

今年會議在奧地利維也納舉行，去年在瑞士巴賽爾舉辦時，因為與其他會議撞期，所以無法出席，這次終於如願參加。這是醫學教育學界的盛會，台灣各醫學院於會前組成台灣代表團，每年輪流由一個醫學院負責，出發前安排好會期內在當地舉辦台灣之夜的活動，讓北中南參加人員能互相認識及交流。原本想只是獨自參加會議，就在出發前由醫學系辦公室告知，成大醫學院有護理系顏妙芬教授、護理部王維芳副主任、紀貞宇督導、精神部劉怡佳職能治療師、職能治療系黃百川老師、急診部徐祥清醫師等人都參加盛會。經醫學系謝式洲主任推派代表成大醫學院，在回國後參加台灣醫學教育學會在今年11月年會的AMEE 2019心得分享。

AMEE僅註冊費就超過750歐元，通常只能參加基本演講和課程，如想參加例如：手術教學、客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)、教學成效評估或課綱發展等會前會、workshop、round table或特殊教學活動，所費不貲而且因名額有限得事先報名，因此得要有規劃和相當熟悉課程流程，付出費用之餘才能切確地參與該小組活動。註冊時，為了多查詢各課成的特殊需求，僅先註冊費用，在觀望的過程，想要參加的小組課程已經額滿，後來只能飲恨作罷。

維也納的大眾運輸相當方便，為了達成這樣的目的，公營鐵路、私營鐵路、地鐵、地面電車、巴士網絡相當複雜。當地語言是使用德文和英文，還好醫學生時稍微修過一年德文課，雖然無法交談，但對德文並不至於太陌生。德文與英文有些相近之處，稍微注意字尾的規則也很快就可以認識地名。購買交通優惠票卷，在當地Zone100內的範圍使用，出門的交通往返，讓我隨心所欲，沒有任何需要使用計程車的機會。除了公營或私營鐵路需要驗票外，大眾運輸上車後採自主管理，秀出票卷或自行打卡，司機通常不驗票，由搭乘者個人信用自由心證，但一旦隨機驗票被抓到，信用受損之餘也有放大倍數的罰款。租住旅館有家居功能，附近有超市，回到住處的生活機能相當方便。在歐洲最怕扒手盜賊，不夠小心注意身邊的人手腳狀況，就可能導致財物流失，因此出發前還特別購買防盜背包來使用。身處維也納，觀察當地人們的背包和用包習慣，發現他們攜帶物品的袋子和背包很一般，並不會特別防範扒手，治安相對上比其他歐洲國家安全許多。

大會地點Austria Center Vienna (ACV)在維也納總車站的北邊，在聯合國工業發展組織(UNIDO)和聯合國四大總部之一Vienna Interna-

tional Center (VIC)旁，由Kaisermühlen VIC地鐵站走出就可以很快抵達。維也納水源豐富，應用於節能建築省碳降溫，政府斥巨資興建環保設備，VIC成為唯一榮獲Climate Award的聯合國總部。而ACV這棟節能建築的設計是為會議或展覽所蓋建，曾經獲得綠能會議中心環保標章獎第一名，成為維也納最大的會議中心。三個樓層由巨型寬敞的展覽廳(22,000 m²)及24個教室和180個會議室所組成，參加各個子會議或workshop時，一定要看清楚教室或會議室樓層和名稱，查閱樓層簡介，才能不用繞許多冤枉路而順利抵達(見圖1)。

報到後領取大會贈送的環保袋及環保水壺(見圖2)，並在會場展覽廳留影。

(圖1) 課程表或活動地點展示



(圖2) 大會贈環保袋/水壺



大會演講由8月25日至28日會期都安排每日一場，主題都相當吸引人，但因為臨床業務安排須回國處理，最後一天的會期已經在回程航班上，可惜因此無法參加，只能會後向其他老師討教。以下將介紹三天精彩的大會演講內容：

8月25日大會演講

由英國杜倫大學(Durham University) Ray Land教授講授「門檻理論與惱人的知識：學習上的轉型方法」。學生被強制放置於新環境時，產生焦慮是相當正常的現象，高等教育的教學目標也是要教導學生因應這樣的現象。在教育領域的門檻理論應用，是說明人們會拒絕或抗拒難以做到的學習目標是很自然的，但是人們一旦對於某種較小目標則找不到理由，就會漸漸接受並追求培養達成小目標的能力，這種傾向一旦養成，當人們捲入了某項活動的一小部分以後，便會產生對自己認同的內在認知、自我概念或態度。這時如果人們拒絕或抗拒後來的更大目標，就會出現認知上的不協調，於是恢復協調的內部壓力就會支持人們繼續做下去，或者提供更多的幫助，並反覆正面回饋而使態度或改變，成為持久的。透過Ray Lander教授的表達，可以瞭解他希望推廣門檻理論，來提供醫學教育者建立新的教學概念，幫助他們在設計課綱、傳授知識和幫助學生的過程能時常思考這方法來進行。門檻理論就像一個大門，打破以往思考模式和引導學員踏向通往認知上、情感上、及本體學(ontological)上的新趨勢之路上。學員在課綱內可以取得在學習的路上安排好的寶石，但也需要遇到惱人的知識(troublesome knowledge)，從暫時模稜兩可的困境一段時期後，能突破閾限找到自我方向。

他也引述了「跟從…學習」(Learning from)和「被…教導」

(Be taught by)，兩者在意義上是不同的，被老師教導就像是老師給禮物或填鴨一樣效果不彰，而跟從老師學習是說明老師是學習尚可模仿的對象，或是自己發問獲取自己想要學習的內容，這樣的行為改變才能持續。採用門檻理論可以是教學實務上引導學生培養專業能力，也可以在研究上作為理論基礎進行研究設計。相當精彩的第一場大會演講。

8月26日大會演講

由芬蘭赫爾辛基大學(University of Helsinki)暨美國加利福尼亞大學(University of California)的Yrjö Engeström教授講授「轉變中的醫療工作與醫學教學：合作性與轉型性專業特質」，他將30年研究經驗著作成為1本書籍，書名為「Expertise in Transition: Expansive Learning in Medical Work」。這次演講闡述成為現代風潮的醫師病人共享決策，專業人員除了具有合作特質也要能因應組織或工作網絡內產生的新問題及改變而有所轉型。深入簡出地指出三個重大轉變：(1) collective objective-oriented activity systems, (2) flexible knotworking, (3) expansive learning of new patterns of activity.

8月27日大會演講

由美國改善醫學診斷協會(Society to Improve Diagnosis in Medicine, SIDM)的Susan E. Sheridan及美國關節炎基金會(Arthritis Foundation)的Suzanne Schrandt講授「呼籲行動：病人是醫療照護專業人員在教學與臨床實務的夥伴」。首先以一個影片來帶入主題，裡面有幾個病人為實例，點出美國醫療的嚴重問題，其中因醫療錯誤所導致的傷害致死死亡的數目，竟然是全國死因的第三位，僅次於心臟疾病和癌症。為了改善病人照護品質，雖然已經在

次於心臟疾病和癌症。為了改善病人照護品質，雖然已經在研究上有證據顯示病人投入照護決策協助改善醫療品質，醫療政策和照護方式也漸漸改變，越來越多在醫院設備的部分也因病人的意見而設計，但這種強調病人參與照護觀念的醫療照護者之培養，仍舊要由醫學教育的教育者及學員一起抱持著開放的心態一起動起來。

三、Taiwan Night 台灣之夜

今年國防醫學院主辦台灣之夜，於維也納費爾斯特宮(Palais Ferstel)舉行，整個會場都坐滿了老中青三代，加上一些帶家眷參加的教師，大約有200多人。我們成大醫學院一些參與教學的老師們，以往是醫學院主管領隊，並在台灣之夜表演節目。出發前得知目前現任臺灣醫學院評鑑委員會(TMAC)主委，也是前醫學院院長兼醫院特聘專家的林其和教授，關心今年成大醫學院參加AMEE的狀況，新任沈延盛院長交接後公務繁重，推派鄭雅敏教授領隊，帶領我們在會場及台灣之夜互相照應，並即興演出舞蹈及歡唱一曲，以博交流同樂之目的(見圖3)。

(圖3)維也納費爾斯特宮(Palais Ferstel) 台灣之夜：成大醫學院老師群會前即時練習歌舞及餐聚留念



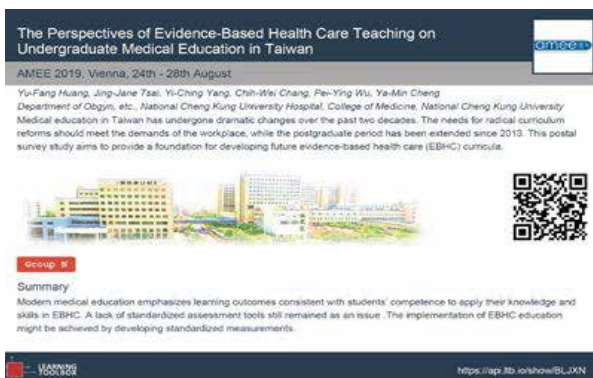
四、8月27日e-poster現場報告

AMEE的海報論文有分為張貼實體的poster項目，也有大會透過多媒體系統協助製作個人風格的多元化e-poster (見圖4)，省去攜帶海報及減少張貼後所製造的垃圾量。14位報告者的過程相當流暢，主持人或現場觀眾提問都拿捏得很好，除了自己報告獲取一些研究上的建議，也由提問中收集大家在意的問題，作為改善後續研究方法的嚴謹度。

AMEE的海報論文有分為張貼實體的poster項目，也有大會透過多媒體系統協助製作個人風格的多元化e-poster (見圖4)，省去攜帶海報及減少張貼後所製造的垃圾量。14位報告者的過程相當流暢，主持人或現場觀眾提問都拿捏得很好，除了自己報告獲取一些研究上的建議，也由提問中收集大家在意的問題，作為改善後續研究方法的嚴謹度。

(圖4)e-poster地點和Mini-poster的QRcode供線上檢視海報多元化的內容





五、奧地利的美景

除了參加會議吸收新知外，也趁出國期間踏足奧地利著名的景點及享受當地美食，當然莫札特故鄉的薩爾茲堡是一定要去的啦！購買薩爾茲堡卡後，可以用來免費搭乘大眾運輸、搭乘纜車、及參觀某些景點，比維也納交通卡划算許多。當地有莫札特和其父親的紀念館，也有由真人真事改編的真善美電影主人翁的紀念館，供人回憶與留念。在高山要塞上遠眺薩爾茲堡（見圖5），順著Salzach河搭乘遊艇瀏覽歷史，享受涼風拂面，或是參觀大主教建造的夏季行宮－海爾布倫宮（Schloss Hellbrunn），欣賞小人偶自動跳舞或活動的機器（見圖6），親自成為惡作劇噴泉的受害者，無一不是增添旅遊的趣味。

（圖5）薩爾茲堡高地要塞遠眺市區



（圖7）溫特山(Untersberg)雲海



位於薩爾茲堡的溫特山隸屬阿爾卑斯山脈系統之一，當搭乘溫特山纜車登上山腰時，就穿過雲海到看見它就在足下，纜車到站後，繼續步行向上爬坡至最高點（大約是1970米高），遠眺四方，心情跟著開闊起來（見圖7）。雖然溫特山比台灣的高山海拔為低，但是不用冒著高山症的危險也能享受爬山的樂趣。

追隨著真善美電影主角的腳步，參觀美麗的米拉貝爾宮及花園（見圖8）

（圖8）米拉貝爾宮(Schloss Mirabell)及花園



四季分明的植物們蓬勃生長著，當冬天到來這些花海都將沉寂，待春天重新開始又是一片欣欣向榮。哈修塔特是遠離城市的桃花源，火車系統因故障無法行駛，因而轉了3段公車才抵達湖畔，當時正好下雨，等到步行至山區後，還有Salt mine鹽礦內4度等著我們挑戰。還好雨很快就停了，雨後美景盡收眼底（見圖9）。

在奧地利的國民美食，就是維也納炸豬排，食量中小等級的我，用「恐怖」來形容它，是再適合不

過了，吃到撐到讓你覺得很恐怖…！（見圖10）

維也納有許多景點，但參加會議就得犧牲遊玩的機會，時間匆匆沒有留下太多照片，就不一一介紹了。

（圖9）Hallstat雨後風貌



（圖10）維也納炸豬排(Wiener Schnitzel)



也希望成大醫學院或成醫能建立獎項予以實質鼓勵，對於教學醫院評鑑上也是有正向幫助的。趁著熱潮，人工智慧就是可以持續深度學習演進的，在良好的設計後也可應用於高等教育上，期待它在教學領域上的蓬勃發展。



醫學教育新思維總結

藉由觀摩世界醫學教育的趨勢，也觀察到台灣醫學院校參與AMEE的人數之多，遠超過我想像。原來這麼多教師是這樣投入醫學教育的行列，也願意花時間學習更新的觀念來改善自己的教學方法。來參加的還有參與臨床見習的醫學生，一腔熱血希望未來投入教師的行列。教學型研究論文能有量化資料，最後能發表於SCI期刊的相當少，Medical Teacher屬AMEE附屬的SCI期刊，AMEE除了辦理該期刊刊登前審查外，也另外辦理MedEd-Publish期刊，這是一本Open Access電子期刊，投稿會先刊登後審查，不失為一個選擇，教學研究成果發表在學術期刊相當不容易，



作者簡介

黃于芳醫師
國立成功大學醫學院臨床副教授
國立成功大學附設醫院婦產部
婦女腫瘤科主治醫師

從出國前一年半開始網路搜尋相關的研究單位及適合的進修實驗室，到寫電子郵件徵詢美國實驗室主持人是否願意接待國際訪問學者的進修事宜，著實一波三折，直到前一年夫婿藉由訪美親自拜訪接待的西雅圖兒童醫院(Seattle Children's Hospital) Dr. Tsuchiya才大致底定欲參訪的實驗室，但後續的美國簽證事宜也折騰幾個月才順利入境美國，開始了一年的短期進修。

此次短期進修的目的，著重在學習臨床的細胞遺傳及分子遺傳方法。遺傳檢驗項目日新月異，進展神速，礙於國內醫院臨床實驗室的研究方法及人力有限，若需要使用較新的遺傳分析方法(microarray, cell-free DNA, NGS等)，往往轉送生技公司分析，或轉檢國外實驗室分析。較傳統的細胞遺傳分析方法(chromosome analysis and FISH)，則因在國內臨床、教學、研究事務繁忙，無法親自操作及深入學習，也是我這次進修的重點之一。

西雅圖兒童醫院為華盛頓州相當具有規模及聲望的私人醫院，與華盛頓大學醫學院有緊密的臨床及研究的合作，多位醫師也同時兼任華大醫學院的教師。西雅圖兒童醫院有分子遺傳及細胞遺傳實驗室，院內有許多癌症病童及血液腫瘤的疾病，實驗室檢驗的項目繁多，包括:chromosome analysis, FISH, microarray (SNP array & exon-resolution array), MLPA, Sanger sequence, NGS及RNA-seq，檢體主要是血液、口腔黏膜、骨髓、腫瘤組織等。實驗室內醫檢

師分工專業，本身也具有堅強的專業能力，在晶片報告的初步判讀、基因探針的設計、實驗結果用其他分子方法的再確認等，都是技術員要自己處理，若過於複雜可以再交由遺傳諮詢師，最後才是交給兩位實驗室主持人確認最後的報告。實驗室的行政跟品質管理則主要歸給supervisor統籌，報告層層把關，每個層級的角色清楚而各自負責，與台灣一般的實驗室有很大的不同。



圖:西雅圖兒童醫院實驗室人員，第一排右四為Dr. Tsuchiya.

身為婦產科醫師，我也想多了解產前的檢體及檢驗項目。透過Dr. Tsuchiya本身也是華大兼任教授的介紹及其與華盛頓大學實驗室的長期合作，讓我有機會到華盛頓大學的另外兩個實驗室進行參訪研究，一個是細胞遺傳及晶片遺傳實驗室（主要分析產前檢體，包含羊水細胞及絨毛細胞，有染色體分析，FISH及兩種基因晶片: CGH 及SNP array），另一個分子遺傳實驗室則是參訪NIPT的檢驗項目，這些項目都是在台灣大部分醫院需要外送的檢驗項目。華盛頓大學的NIPT檢驗項目為自行研發，Dr. Tina Lock-

wood特別提到當年研發的使命及與強大的資訊技術部門的合作經過，戰戰兢兢的在商業強敵四處環繞下經營，再加上癌症領域的臨床應用(liquid biopsy)，終於漸漸有了豐碩的成果。



圖:華大細胞遺傳實驗室FISH技術人員

西雅圖兒童醫院的實驗室遺傳諮詢師(lab GC)有4位，身負遺傳諮詢及溝通的重任，除了熟知目前實驗室的檢驗項目與每種檢驗的優缺點，也需要與臨床醫師溝通選擇適合的檢驗項目，也跟個案及其家庭諮詢疾病相關的遺傳資訊及檢驗需求，更花許多時間與保險公司確認個案的保險內容與是否給付。另外醫院內還有其他的臨床遺傳諮詢師有獨立看門診的時段，每組病患都給予充分的時間(至少40分鐘)做病史的詢問、家族譜的建立、疾病的介紹、遺傳模式的解說、檢驗結果的解釋、日後生活或生育需求的注意事項、安排其他的檢查或其他專科的追蹤/治療等，並留給病人及家屬足夠詢問的時間及解說，讓患者對自身疾病有充分的了解，並有人協助提供相關資源做生活上的應變。華盛頓大學也有很多遺傳諮詢師，每位遺傳諮詢師的功能都非常強大，實驗室的遺傳諮詢師都身兼資料搜尋跟撰寫初步的報告結果。相對類似的工作內容在成大醫院只有一位遺傳諮詢師，實在無法應付目前龐大的臨床需求，尤其產檢及產後小兒的遺傳檢驗項目繁多，成人神經肌肉疾病及罕見疾病等都有許多遺傳檢驗需要諮詢，更不用提癌症病人的癌症基因篩檢及診斷。理

想的情況是在檢驗前跟檢驗後都各別需要一次詳細的遺傳諮詢，但台灣現實的情況常常是醫師用極少的時間解說，病人也一知半解的接受檢查，甚至常常在沒有諮詢的情況下就接受檢驗。

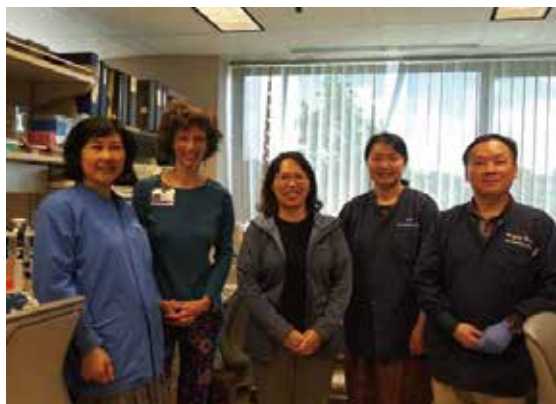


圖:華大晶片實驗室的遺傳諮詢師及技術人員

在西雅圖的這一年，經歷了春夏秋冬，四季分明，每個季節都有特殊美麗的風景。這年的冬天是過去70年來西雅圖下雪最多的一年，學校整整停課兩週，所有的超市及賣場就如同台灣的颱風日一般，貨架上的商品被一掃而空，結帳常常要等30分鐘到一小時。小孩沒上課就樂的在家門外堆雪或玩滑雪板，大人第一天覺得新奇有趣，第二天開始就每天期望教育局來電通知明天要上課。等降雪緩和的那幾天，再查查哪些路段有清雪，以便出門採買，實在是一個難忘的經驗！



圖: (上) 屋外停車場的雪況; (下) 學校停課，小孩開心玩雪



美國的長假期頗多，且因地大物博而風景特殊設立許多國家公園，這一年我們全家也去了許多地方，包括黃石、優勝美地、大峽谷、火口湖、雷尼爾山、奧林匹克等國家公園，西雅圖鄰近加拿大的地理之便，當然也沒錯過加拿大的洛磯山脈國家公園。這些地方除了保留原始的森林/雨林、地熱、湖泊、峽谷、火山等地理風貌，野生動物的保育也做得非常徹底，國家公園內的遊客中心除了有巡山員及軟硬體提供到訪遊客許多健行、露營的資訊，中心內還有很多生態解說或小小巡山員的教育培訓，可以看出為了維持大自然環境所做的努力。

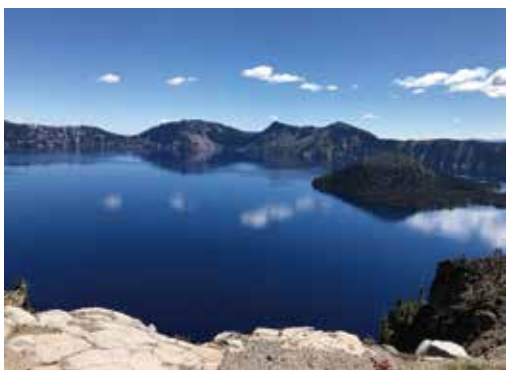


圖:火口湖國家公園，地處高海拔，湖水清澈碧藍，連天上雲朵的倒影都清晰可見



圖: (上) 國家公園內生態豐富，路上可能出現野牛散步，(下) 路邊驚見黑熊爬上樹！



圖: (上) 黃石公園地理環境有許多地熱、泥漿、間歇泉，耐熱微生物形成特殊顏色，如同調色盤一般。(下) 最有名的老忠實間歇泉，固定時間的噴發都可以達半天高！



在美國這一年的進修，除了看到這裡的每個實驗室不斷開發新的檢驗項目，同一個檢驗項目因為新的設備或檢驗的突破不斷更新平台，一個問題用不同的分子檢驗重複的驗證，實在對我產生很大的衝擊！這一年在美國，不管是臨床實驗室的進修、家庭生活及充實的旅遊都是收穫滿滿，短暫離開繁忙的臨床工作，出國充電的這一年將是未來很重要的回憶。若年輕醫師們將來有機會，也鼓勵大家出國看看外面的世界，對於工作、小孩、家庭都是一個很好的經驗！



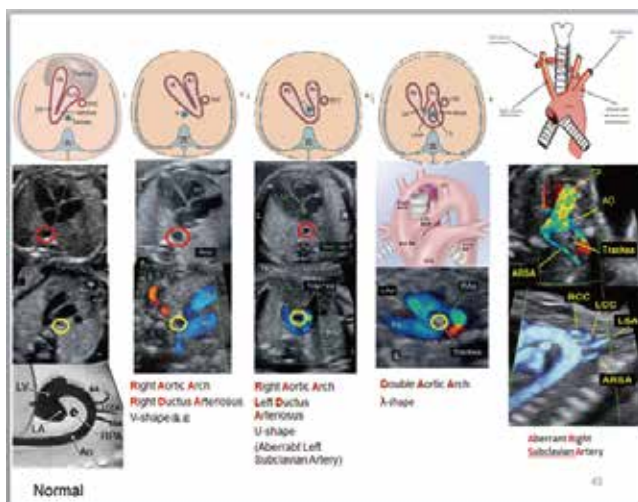
作者簡介

蘇美慈醫師
國立成功大學醫學院臨床副教授
國立成功大學附設醫院婦產部生育保健科主治醫師

2019年胎兒心臟超音波Workshop 學習心得

蘇苔禎護理師

很幸運有機會可以參與台灣周產期醫學會所舉辦的胎兒心臟超音波工作坊，會場報到時領取一本約1.5公分厚的講義，講義封面還是主講者施景中醫師從古代人的畫作，並且搭配自己親自操作的超音波而設計出來。施景中醫師著實令人欽佩，幫各位學員準備了精心設計的講義，還得授課一整天，對他的聲帶和體力真是一大挑戰啊。精彩的演講，教導大家如何透過超音波來診斷胎兒心臟疾病，讓才疏學淺的我受益無窮，在場的同好有人聚精會神聆聽著，也有人努力做筆記，深怕漏掉一絲一毫。剛好前陣子和欣邑看了胎兒主動脈弓胚胎學(感謝蘭茵醫師從旁教導)及主動脈弓異常的文章，所以當施醫師講授Aortic arch anomalies時，印象特別深刻。自己也整理出Right Aortic Arch with Right Ductus Arteriosus and with Mirror Image Branching of the Brachiocephalic Arteries / Right Aortic Arch with Left Ductus Arteriosus / Double Aortic Arch / Aberrant Right Subclavian Artery的簡易版本(如下圖)來提醒自己，當遇到這幾樣主動脈弓異常時，如何正確判斷。



圖片來源：

1. Practical Guide to Fetal Echocardiography, A: Normal and Abnormal Hearts (Chapter 29 Right Aortic Arch, Double Aortic Arch, and Aberrant Subclavian Artery)

2. [https://www.semanticscholar.org/paper/The-Aberrant-Right-Subclavian-Artery-\(Arteria-The-Polguj-Chrzanowski/5269e55be55a30e58e10c964c41af409773b3e42/figure/2](https://www.semanticscholar.org/paper/The-Aberrant-Right-Subclavian-Artery-(Arteria-The-Polguj-Chrzanowski/5269e55be55a30e58e10c964c41af409773b3e42/figure/2)

3. https://apps.childrenshospital.org/M-M-L/index.cfm?CAT=media&MEDIA_ID=2018



施景中醫師設計的講義封面

作者簡介

蘇苔禎護理師
成大醫院婦產部超音波室技術員



中華民國醫用超音波學會2019年會心得

徐乃苓放射師

本次中華民國醫用超音波學會(TSUM)35週年暨2019年會，於本年(2019)十月十九日至十月二十日假林口長庚醫院舉行，這次婦產科被安排到十月二十日舉行，主題為” Women Ultrasound Meet Health Technology Ultrasound in Obstetrics & Gynecology”。

這天的課程從早上九點鐘開始，首先分享的是在超音波導引下緊急做子宮頸縫合，一般我們超音波技術人員只能透過超音波觀察子宮頸讓醫師評估是否需做Cervical cerclage，在這堂課蕭勝文醫師分享了，Uniconcave balloon in emergency cerclage上的應用，讓我對實際上的手術更加了解！這次會議也介紹了Point-of-care Ultrasound(POCUS)，這是將超音波機器逐漸進化成小巧且具必要功能需求之移動或攜帶式超音波，這是近年超音波蓬勃發展的領域。還有孕兒診所賴錫鉅醫師分享了他在產前診斷胎兒VSD的數年經驗所研究出來的口訣「主人在中間，吠123」，著實令人受用不少。除了固定的Slide分享，我最期待的便是討論時間了，每個醫師都會以自己最擅長領域的角度來提出自己的看法與經驗，例如：肌瘤傳統手術 vs. Microwave Ablation；NIPT vs. 抽羊水，無論觀點如何但大家共同的目標都是讓每個病人都能得到最好的照護！

參加中華民國醫用超音波年會，這是加入超音波室工作以來每年和超音波室成員的固定行程，不過今年過後很是不一樣，每年陪伴我參加年會的資深學姐-一真姐在今年

是最後一次與我同行，很是不捨。於是在開會的前一天，便提早上台北好好聚聚，這次特地選了2019米其林必比登推薦餐廳-四川吳抄手，近70年四川老菜館菜色多變且料理麻而不過辣。儘管當天台北細雨綿綿但我們的同事情誼不減~

身為婦產科超音波室的技術人員，每天都有做不完的CASE，在做每個CASE的時候，一方面很怕門診醫師會等太久都很想趕快結束再接下一位，但是另一方面又怕漏看一絲一毫線索造成醫師的判讀錯誤，在這種兩難的情況下，我們能做的就是藉由各種研討會年會好好學習增進自己，讓自己的效率更高，期許自己能在崗位上能做得更加完美!!!

散文雜記之一





超音波主任張烱心醫師與超音波成員於大會看板前合影



2019米其林必比登推薦餐廳-四川吳炒手，近70年四川老菜館菜色多變且料理麻而不辣



作者簡介

徐乃苓放射師
成大醫院婦產部超音波室技術員

中華民國醫用超音波學會2019年會心得

唐芊涵護理師

在今年的台灣周產期醫學會的年會上，有場很特別的重頭戲，即胎兒心臟超音波workshop，是由台大施景中醫師主講的整天課程。

這個課程把產前胎兒心臟超音波檢查，依疾病細分不同項目章節，一開始先簡述在不同的胎位來看胎兒心臟及解剖位置；接著帶你看Four chamber view(四腔室)，以講述在正常與非正常的分析診斷，講到這段落，已過兩個鐘頭的時間了，真的可以深深的感受到講者，想讓台下所有人都讓在這短短時間就意會了解的用心，在短短時間的小歇會茶點後，之後的章節則介紹胎兒心臟產前有哪些診斷，並經講者用心製作的超音波影像比對及血流方向的影片，分享自己在臨床上遇到的案例，加上產後的追蹤，癒後的狀況。偶會提及一些想法，告知台下聽課的學員，像是在產前胎兒心臟超音波是有極限的，並非所有心臟病都可以產前就看到的，也不是每種產前胎兒心臟的診斷，跟產後會是一樣的。

這課程對一個經驗累積淺淺的我而言，心理上是滿緊繃的，整天下來，腦容量爆炸，也有些許難以消化，但就是希望能將施醫師精闢地講述各篇幅所想傳遞的重點，並配合大量實例引導及分析的這些影像經過時間吸收後，和所學運用在工作技能，更期許在崗位上好好學習，不斷的精進自己。



散文雜記之三



作者簡介

唐芊涵護理師
成大醫院婦產部超音波室技術員

新進住院醫師介紹-洪怡安醫師

姓名：洪怡安
生日：02月08日
血型：O型
星座：水瓶座
學歷：成功大學醫學系
經歷：國立成功大學附設醫院 PGY訓練
現職：住院醫師

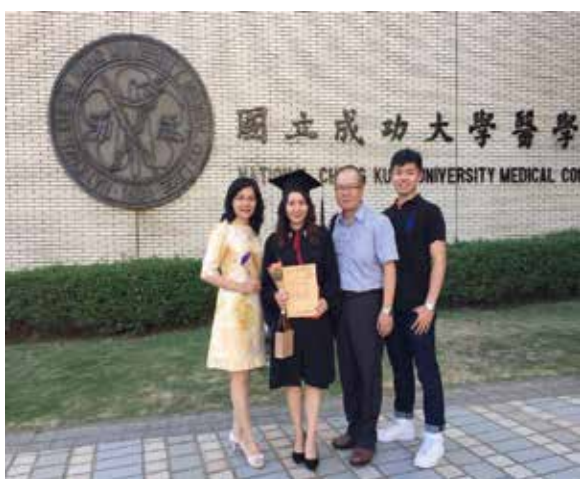
我在台中出生長大，家中有父母和一個哥哥。從小家裡採取寬鬆自由的教育模式，讓我可以嘗試各種事物，學會了一些技能，例如拉二胡、寫書法等等。小時候在哥哥的帶領下認識了日本漫畫，從此一頭栽進漫畫的奇妙世界，還因為總是半夜開著小燈偷看而得到高度近視。大學考上了成大，揮別了和哥哥打打殺殺的日子，開啟在台南的新生活。為了讓大學生活多采多姿，我努力家教賺錢，盡量讓自己可以一年出國一次，拓展視野並接受不同的文化洗禮，去過了中國河南及雲南、美國西岸、日本四國及九州、紐西蘭、土耳其等等。大七曾經去台大小兒科以及中榮婦產科實習一個月，認識了不同醫院的臨床照護模式及醫療體制，更加確定畢業後想要到不同醫院學習的想法。不過後來因緣際會之下，決定繼續留在台南這個第二故鄉，接受熟悉的老師學長姐教導。



新進住院醫師介紹-張婷瑜醫師

姓名：張婷瑜
生日：7月24日
星座：獅子座
學歷：高雄女中 成功大學
經歷：國立成功大學附設醫院

我來自於充滿陽光的南台灣，高雄人。大學在成大過的快樂且滿足，進入臨床後，在內外兼具的婦產科，體會到照顧一個病人除了照顧疾病還須注意病人心理/經濟狀況/家庭支持，醫師與病人之間的關係很近，那些看得懂/看不懂，處理得來/處理不來的病例，緩慢累積成經驗值；今年很慶幸能繼續在母校繼續受訓住院醫師，這裡的前輩幾乎都能耐心從頭手把手教起，真的非常幸運且感謝。在這裡身邊有許多優秀努力的人可以學習，希望以後也能有令人安心的力量。



新舊任院長交接

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1080801



(由左至右) 楊俊佑前院長、張俊彥副院長、張文昌院士、
蘇慧貞校長、醫學院沈延盛院長、沈孟儒院長



新舊院長交接典禮

R1 住院醫師職前訓照片

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1080824



新進R1住院醫師張婷瑜、洪怡安 職前訓練



學長學姊認真教導學妹

活動照片之二

迎新送舊餐會(丸珍海產)

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1081028



一起聚餐就是要大嗑美食



R1~R5住院醫師們



門診護理師



超音波室醫事人員們



產房大家庭~

迎新

日期:1081028



產房護理人員



門診護理人員



4A護理師與護理長



R1張婷瑜醫師、洪怡安醫師



高惠美督導

活動照片之四

送 舊

日期:1081028



新舊主任交接~
新任:許耿福主任
舊任:吳孟興主任



黃維珍督導與許耿福主任



王一真醫事人員

加印尼(UNS)國際簽約會議

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1081125



蔡幸芬醫師介紹產房工作區



感謝各位國外學者蒞臨參訪～

活動照片之六

望年會(香格里拉)

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1081229



沈孟儒院長致詞



R1住院醫師開場舞



4A護理師火辣熱情的表演



4A林杏津護理師 表演鋼琴演奏



鄭雅敏醫師、葉馥菡副護理長主持人獻唱



沈孟儒院長和許耿福主任一同向醫事人員問候

頒獎篇



洪怡安醫師、江佳蓉醫師(林立璇醫師代領)獲得病歷寫作獎



林立璇醫師、余沛修醫師獲得教學優良住院醫師獎



(由左至右)林立璇醫師、余沛修醫師、黃蘭茵醫師(林智偉醫師代領)獲得臨床服務獎



陳達生醫師、蔡幸芬醫師教學優良主治醫師獎



(由左至右) 鄭雅敏醫師、黃于芳醫師、陳達生醫師、吳珮瑩醫師獲得教學優良主治醫師獎



績優護理人員獎



望年會圓滿成功~



兼任主治醫師授課

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴



兼任VS楊政達授課-PCOS



兼任VS廖倖玲授課-子宮肌瘤



兼任VS劉宜峰授課-婦產科門診常見問題



兼任VS李淑蓉授課-婦科常見疾病



兼任VS黃國恩授課-更年期荷爾蒙療法的過去和現在



兼任VS李可弘授課-產褥期



喜獲麟兒、千金篇

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

林亞璇護理師喜獲麟兒

日期:1090220



陳鈺瑩醫師喜獲雙胞胎

日期:1090208





新婚誌喜篇

圖/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴
文/吳宛珊、劉宛靈、溫金鈴

日期:1081118



莊明達醫師婚宴照

日期:1081201



陳宣穎護理師歸寧宴照

總編語 同馨會刊第二十五期

許耿福 主任

「春有百花秋有月，夏有涼風冬有雪，若無閒事掛心頭，便是人間好時節！」

~ 宋朝無門慧開禪師

感謝大家一直以來的支持與呵護，讓每一期會刊內容就像四季一樣，內容都有著它的專業特色且充實而溫馨，期期都承載滿滿的新知與回憶。

本期會刊內容有：吳孟興醫師所分享的「子宮腺肌症與不孕症的相關性」，子宮腺肌症是最常見的婦產科疾病，又稱子宮肌腺症(瘤)，子宮腺肌症與不孕症的相關性十分複雜，嚴重影響整個懷孕的過程，由於常合併有子宮內膜異位症及骨盆腔黏連的情況，在臨床上子宮腺肌症的患者部分卻只願意採用暫時性的治療方法，吳醫師建議事前考慮以內科療法或是外科療法加以處理，也更需要考慮尋求相關醫師的專業的諮詢與幫忙；同時張峰銘教授所也推薦分享陳勝咸院長剛出爐的書籍「產科醫師的好孕教室」，本書有著深入淺出解說從妊娠到分娩的相關知識，在剛懷孕的新手媽媽會既害怕又期待寶寶的出生，隔子肚皮也想知道寶寶在裡面做什麼，四十週的等待，對一個剛當上媽媽來說是，多麼漫長又無助的心情，此書可以推薦並協助準媽媽們認識孕期的變化及舒緩焦慮的心情。另外黃于芳醫師也分享「醫學教育的新思維」，在日新月異的基礎醫學裡，也迅速發展，不僅只是人工智慧發展，智慧病房也誕生了，病房的智慧化，不僅能提升病患的便利性，也要能大幅降低醫護人的工作負擔；近期回國的蘇美慈醫師

分享「美國西雅圖進修之旅」，全家大小一起到美國進修一年，在國外看到每個實驗室不斷開發新的檢驗項目，同一個檢驗項目因為新的設備或檢驗的突破不斷更新平台，給大家耳目一新的感覺，同時能在國外路邊看見野牛與黑熊出沒，是個有趣的經驗；而本部超音波室護理師和技術員參加「2019中華民國醫用超音波學會」，透過參加這次年會更了解相關的專業知識並與學者專家們交流吸取經驗，是一場給醫療人員滿滿知識的大平台。

在此也歡迎新進住院醫師洪怡安醫師和張婷瑜醫師加入成大婦產部行列，有著新血的加入，期待成大婦產部更能發揮團隊效能，在專業領域上繼續前進。

最後，十分感謝協助撰稿的醫師及各位同仁們的支持，讓同馨會刊能繼續發行，在此致上萬分感謝之意！



作者簡介

許耿福主任
中山醫學大學醫學系
成功大學臨床醫學研究所 博士
現任
婦產部教授兼部主任

讀者迴響

溫金鈴 輯

親愛的會員同仁大家好：同馨會創刊至今，不知道各位喜不喜歡呢？不論是對本刊的意見反映、建議，或是看完上一期的會刊有任何您想分享的心得，歡迎來信指教。讀者回函的內容，將以您自取的筆名或署名的方式呈現在每期的內容中，期許同馨會刊能在讀者們的迴響下有更多進步、努力及改善的空間，讓同馨會與您一同成長！

同馨會刊內容非常豐富，除了醫學資訊外，散文遊記、美食記錄都非常生動精彩，有股意猶未盡的感受，令人恨不得立馬前往呢！

恩妍 留

加油～加油～相信同馨會期刊一定能夠一直發行下去的啦！

瑞芳 留

活動照片專欄依然相當精采，記錄了許多婦產部相關活動，一同與大家分享。

愷恩 留

期待看到更多不一樣的編輯內容，讓期刊更添豐富性！

庭芝 留

看到這些活動照片，似乎有很多人已經離職了，雖然各自有不同的理想，但也相當珍惜這難得的緣份

芯語 留

感謝忙碌的醫師們辛苦的撰稿，讓大家可以分享到許多精彩的文章。

欣廷 留

閱讀醫師們的醫學新知文章，讓我增加了許多臨床醫學上的知識，頓時受益良多！

小花 留

留言板

讀者迴響