

發行人：張峰銘 電話：(02)2381-6198
 秘書長：鄭博仁 手機：0911-366-551
 會訊主編：洪泰和 傳真：(02)2381-4234
 網址：http://www.tsop.org.tw

郵政劃撥帳號：12420668
 戶名：中華民國周產期醫學會
 會址：台北市常德街一號景福館2樓203室
 E-mail：tsop23816198@gmail.com

2012年1月/第186期



台北馬偕醫院小兒感染科邱南昌醫師演講



林口長庚婦產科蕭勝文醫師演講



高雄醫學大學附設醫院副院長張建國教授演講



優秀論文得獎作品口頭報告－台北長庚醫院產科洪泰和主任



林口長庚兒童醫院小兒科李文益教授演講



電子壁報得獎作品口頭報告－林口長庚醫院王子豪醫師



台南奇美醫學中心婦產部主任陳勝成博士演講



電子壁報得獎作品口頭報告－彰化基督教醫院謝聰哲醫師

目錄

新境界

遺傳+發育+演化+腦神經科學.....2

文獻導讀

周產期醫學文獻導讀、優秀論文.....3

學術研討

第一屆台灣國際胎兒醫學學術研討會紀實.....4.5

論壇側記

第三屆海峽兩岸周產醫學精英論壇側記.....6

會議紀實

台灣周產期醫學大會暨第一屆台灣國際胎兒醫學學術研討會紀實.....7.8

理事長的話

張峰銘

「爆竹一聲除舊歲，春滿乾坤福滿門。」韶光荏苒，風雨陰晴，轉瞬之間，喜逢2012年民國101年壬辰龍年正月新春。回首去年，最值得感恩讚不絕口的重大盛會，莫過於2011年12月9日至11日連續三天，假台南奇美醫學中心，隆重舉行的年會，順利圓滿成功。

三天節目簡單道來，第一天「海峽兩岸周產醫學精英論壇」。翌日，七股瀉湖遊湖、觀賞原始紅樹林、參訪奇美博物館。第三天「台灣國際胎兒醫學學術研討會」暨「周產期醫學會員大會」。連續三天節目豐富緊湊，多采多姿，高朋滿座，座無虛席，創下本會有史以來，天數時間最長、節目最密集、演講者人數最眾、會員參與人數最多的記錄。同時，為了環保綠化愛地球，首度啓用電子壁報論文(e-poster)系統，也創下壁報論文數量最多的新猷。此外，各大平面媒體與電子媒體每天報導，亦是空前未有的指標。

緣此，再度代表台灣周產期醫學會，向此次大會的主辦單位：奇美醫學中心的全體工作人員，獻上最崇高的敬忱與最誠摯的感謝。感謝您們犧牲數月的辛勞，換來大會圓滿順利成功。同時，萬分感謝奇美醫學中心邱仲慶院長全力支持。尤其，特別感謝大會學術主委奇美醫學中心婦產部陳勝成主任的卓越領導，全心投入，百折不撓，創新突破，成效斐然，有目共睹。此外，更要特別感謝大會秘書長鄭博仁主任，沒有他不辭辛勞的精心策劃，不厭其煩的與世界各地密切連繫，大會不可能圓滿順利達成目標。

最值得一提的是，我們萬分榮幸邀請到台南市市長賴清德醫師蒞臨大會揭幕並致獻詞。賴市長表示，「無過失補償」制度是有效解決醫療糾紛的重要方式，之前賴市長擔任立委時曾極力推動這項法案，卻未能通過，在尋求醫界共識後，他決定從台南市開始做起，訂定自治條例來執行。醫師免刑責，有寬廣的服務空間，病人也可得到保障，去除彼此的恐怖平衡，醫病關係會更好。賴市長強調，將訂定自治條例，推動「無過失補償」制度，讓醫病雙贏。這項意義重大的宣佈，將來一定是台灣醫學史上重要的里程碑。

各位會員、各位先進、各位前輩、各位朋友：恭喜大家2012年民國101年壬辰龍年新年快樂，龍騰虎躍生氣勃勃，龍飛鳳舞氣勢奔放，生龍活虎萬事如意，魚躍龍門更上層樓。然而，再怎樣精闢的演講，非君不可；再怎樣精彩的節目，缺您不成。除了祝福大家龍年歡歡喜喜平安接生龍子龍女滿載而歸外，誠摯盼望各位撥冗，踴躍參加台灣周產期醫學會今年2012年預定舉行的各項學術研討會，一起為胎兒醫學開闢萬象更新的境界，共同為周產醫學創造美好燦爛的明天。

生寶公庫上線 挑戰NMDP亞裔血庫全球第一

2010年，生寶公庫獲美國聯邦政府核准，成為「美國國家骨髓捐贈計劃(NMDP)」指定會員；2011年，生寶加入由NMDP主導、美國FDA核准之新藥臨床試驗(IND)，臍帶血可直接於美國使用。2012年1月正式於NMDP上線，第一階段共上傳4,394筆資料，可望提供最多華人臍帶血搜尋配對，成為NMDP平台第一大華裔血庫。

生寶臍帶血資料匯入之前，NMDP亞裔臍帶血數量僅1萬多筆，不到總量一成，最多亞裔臍帶血的血庫來自新加坡臍帶血銀行(Singapore Cord Blood Bank)有5,604筆，但其中包含了印尼、馬來西亞等血統的族群。生寶公庫主要儲存國內的華裔臍帶血，並持續收案，今年更將陸續上傳，數量有望追過新加坡臍帶血銀行，挑戰亞裔公庫最大。

生寶臍帶血銀行
0800-333-668

遺傳+發育+演化+腦神經科學

國立臺灣大學／謝豐舟 教授

2012年2月1日我將從台灣大學退休，自1973年開始的婦產科生涯至此告一個段落。適逢周產期醫學會訊新境界專欄邀稿，做為2012年的開場白，所以將這三十八年來親身經歷的產科學變遷做一個回顧 (<http://www.mc.ntu.edu.tw/alualu/3D.htm>)，做為台灣周產期醫學進入另一個境界的踏腳石。

三十八年前(1973年，我時為R1)的產科學，才剛剛有了胎兒監視器及手動掃描式的超音波。在陳哲堯教授的啟蒙下，開始有了高危險妊娠的觀念。當年全無染色體與基因的概念，也不知道有B型肝炎，接生之後用沾血的手拿東西吃是常事。三十八年之後的今天人類基因體定序已經完成，例行的產檢已經包括了地中海貧血篩檢、梅毒篩檢、唐氏症篩檢、超音波篩檢、妊娠糖尿病篩檢、B型肝炎篩檢以及德國麻疹篩檢。

三十八年前的我，最大的希望是有一天能夠在產前診斷出胎兒的唐氏症及地中海貧血，但我沒看到有人做羊膜穿刺。如今當年一個年輕住院醫師的期望都已成為事實。

從三十八年前對染色體與基因的一無所知，到2004年人類基因體序列定序完成，其中差距真是不可以道里計。然而人類labor onset的機制卻仍是個謎，而pre-eclampsia的致病機轉也沒有定論。這幾年來學界有一個「基因萬能論」的迷思，以為知道了基因，萬事就可以解決。實際上基因還要透過mRNA, polypeptide, protein, protein complex才能發揮其功能。另一方面有著太多調控基因的方式，除了近來流行的epigenetics之外，interphase時染色體的立體結構(genome in space)更是了解基因功能必須面對的難題。

最近我覺得叫「IC」(積體電路)做事比叫「基因」或幹細胞做事要來得容易。在高齡化社會十分普遍的人工關節置換就是個例子。幹細胞雖然炒得火熱，但要叫幹細胞和基因去做出一個可用的關節，談何容易？

IC只要有了適當的input signal以及machinery就可以達成任務，日新月異的3C用品就是個例子。適當的machinery有賴於robotics的發展，而input signal則有賴腦神經科學的發展。Labor onset的謎團的解決之道恐怕也是在「腦神經科學」。我相信腦神經科學絕對是周產醫學新境界中不可缺少之一環，除了labor onset之外，許多的臨床問題也少不了這一環。

十幾年前，九州大學的中野教授跟我提起他對fetal neurology很有興趣。當年我不解其意。從2004年起我致

力於台灣大學神經科學的推動，如今我覺得fetal neurology應該是個new horizon。在我們手中fetal cardiology已成為事實，fetal neurology應該也不是空想。

我從1998年起發覺到發育生物學的重要性，於是在台大醫學院開設發育生物學課程。2010年我在台灣大學促成發育生物學與再生醫學研究中心的成立，與鍾正明院士一起推動台灣的發育生物學，其核心就是「形態生成」(Morphogenesis)。生物的細胞如何形成有功能的構造是生物醫學研究最大的學問。人類的發育過程從精子、卵子、受精卵、胚胎、胎兒都在婦產科的範圍之中，婦產科的研究若不重視發育生物學，真正是有眼無珠。我深信癌症不過是一種不正常的發育而已。

現代演化生物學的先驅Dobzhansky有句名言“Nothing in biology makes sense except in the light of evolution”(生物學的事情若不從演化的眼光來看，根本無從了解)。演化生物學對臨床醫師而言可能與恐龍無異，但我還是要請大家想想Dobzhansky的名言，因為疾病也是一種biological phenomenon。

最後我想以「遺傳+發育+演化+腦神經科學」總括我三十八年來的體驗，來描繪周產醫學新境界的輪廓以及標示周產醫學的未來方向。



周產期醫學文獻導讀

台北長庚醫院婦產科／洪泰和醫師

Obstetrics & Gynecology 這一期的Green Journal有幾篇實用的論文，值得大家一讀。Gestational diabetes mellitus. 這一期刊出了妊娠糖尿病大師Steven G.Gabbe 撰寫有關GDM的review article，其中對GDM的診斷及處理做了一番精闢的整理。Emergent therapy for acute-onset, severe hypertension with preeclampsia or eclampsia. 這一期刊也刊出了ACOG針對子癲前症或子癲症合併急性高血壓時(收縮壓大於等於160mmHg或舒張壓大於等於110mmHg)使用labetalol或hydralazine的治療建議(committee opinion)。文中有實用的醫囑和protocol，值得產科醫師們參考。Oral misoprostol for labor augmentation: a randomized controlled trial. 作者針對350位子宮頸口擴張在4-8公分之間，需要加強宮縮(augmentation of labor)的產婦，隨機分成接受靜脈注射oxytocin 或口服misoprostol (75 micrograms)兩組，然後比較生產結果。結果發現，相對於oxytocin，口服misoprostol來加強宮縮強度的產婦有較高的機會發生子宮宮縮過密(tachysystole)以及宮縮張力過強(hypertonus)的現象(76% vs 64%，P=0.02)。雖然如此，兩組產婦在胎心音異常或因胎心音異常而剖腹產的機會，以及開始給藥到分娩的時間長短，則是沒有差別。Antenatal dietary interventions in obese pregnant women to restrict gestational weight gain to institute of medicine recommendations: a meta-analysis. 作者們分析4篇臨床試驗、涵蓋537位過重或是肥胖的孕婦，探討在懷孕期間經由飲食方式來控制體重，會不會對胎兒體重有不良的影響。結果發現，藉由適當的飲食控制，可以有效地減少母體孕期體重6.5公斤，卻不會影響胎兒出生體重。

American Journal of Obstetrics & Gynecology 這一期Gray Journal的內容也不遑多讓。Cutting-edge advances in the medical management of obstetrical hemorrhage. 作者對現今產科出血的內科(保守)治療做了一番review，尤其是recombinant activated factor VII(合成活化因子VII)、選擇性骨盆腔血管栓塞術以及大量輸血protocol的介紹，都是我們產科醫師救命的指引。這一期一口氣刊出兩篇來自法國Dr. Yves Ville團隊有關第一孕期陰道超音波檢查的應用。Screening for placenta accreta at 11-14 weeks of gestation. 作者們發現，在懷孕11-14週時，使用陰道超音波檢查胎盤是否覆蓋在先前子宮剖腹產刀口上，可以幫忙找出植入性胎盤的高危險群患者。First-trimester uterine scar assessment by transvaginal ultrasound. 另一篇則是利用陰道超音波可以在第一孕期時清楚地看到子宮上先前剖腹產傷痕的位置及癒合情形，有高達82%的敏感度，100%的準確度。另外兩篇是子宮先天畸型與不良懷孕結果相關性的研究。Congenital uterine anomalies and adverse pregnancy outcomes. 作者們回溯性地分析發現，有子宮先天畸型(包括子宮中隔、單角子宮、雙角子宮、雙子宮等)的孕婦，相對於正常子宮形狀的孕婦而言，有較高的機會發生：34週前早產(adjusted OR 7.4)、37週以前早產(adjusted OR 5.9)、胎兒臀位(adjusted OR 8.6)、早產早發破水(PROM, adjusted OR 3.2)以及非因胎兒臀位而剖腹產(adjusted OR 2.6)。Association between uterus uni/bicornis in pregnant women and postural deformities in their offspring. 作者們分析1980-1996年匈牙利共計22843例先天畸形的登錄資料發現，有單角子宮或雙角子宮的孕婦，相對於正常子宮形狀的孕婦而言，有較高的機會發生胎兒足內翻以及其他姿勢性畸形(adjusted OR 4.7)。

優秀論文

台北長庚醫院婦產科／洪泰和醫師

奇美醫院婦產部陳勝成醫師等人利用老鼠脊髓損傷的動物模式研究，發現Premarin可以經由促進血管及神經元增生等機轉，來保護因脊髓損傷導致的細胞凋亡現象。(發表於Critical Care Medicine 2010;38:2043-51. 2010年 impact factor = 6.254)。

Premarin improves outcomes of spinal cord injury in male rats through stimulating both angiogenesis and neurogenesis.

Chen SH, Yeh CH, Lin MY, Kang CY, Chu CC, Chang FM, Wang JJ.
Department of Obstetrics and Gynecology, Chi Mei Medical Center, Tainan, Taiwan.

OBJECTIVE:To ascertain whether Premarin improves spinal cord injury outcomes in male rats by stimulating both angiogenesis and neurogenesis.
DESIGN:Chi Mei Medical Center research laboratory.
SUBJECTS:Male Sprague-Dawley rats 240-258g.
INTERVENTIONS:Anesthetized rats, after the onset of spinal cord injury, were divided into two groups and given the vehicle solution (1 mL/kg of body weight) or Premarin (1 mg/kg of body weight). Saline or Premarin solutions were administered intravenously and immediately after spinal cord injury.
MEASUREMENTS AND MAIN RESULTS:Premarin (an estrogen sulfate) causes attenuation of spinal cord injury-induced spinal cord infarction and hind limb locomotor dysfunction. Spinal cord injury-induced apoptosis as well as activated inflammation was also significantly Premarin-reduced. In injured spinal cord, angiogenesis, neurogenesis, and production of an antiinflammatory cytokine were all Premarin therapy-promoted.
CONCLUSIONS:Our results indicate that Premarin therapy may protect against spinal cord apoptosis after spinal cord injury through mechanisms stimulating both angiogenesis and neurogenesis in male rats.



第一屆台灣國際胎兒醫學學術研討會紀實

奇美醫院婦產部 / 孫怡虹醫師 陳勝成部長

第一屆台灣國際胎兒醫學學術研討會暨中華民國周產期醫學會第十二屆第二次會員大會於2011年假台南奇美醫院舉行，邀請到當代國際周產醫學的學者教授專家菁英與會，發表論文新知。內容包括產前篩檢監測、百日咳防治現況及新思維、基因診斷乃至胎兒治療。

大會由台南市市長賴清德醫師的致詞拉開序幕，對於周產期醫學會長期以來致力於醫療品質之提昇及國際學術會議組織之參與表達讚賞，也肯定本次大會的內容乃兼具教育及實用價值。接著張峰銘理事長致詞時更提到我輩在有學術的進步之餘，也要考慮到對社會的責任。

第一階段關於產前篩檢部分提到關於妊娠高血壓、子癲前症之相關的生物標記，及其應用在早期篩檢的意義與當前研究結果，還有依據目前最新研究及臨床應用針對第一及第二孕期之產前篩檢的建議。首先由新加坡羅氏診斷亞太醫療事務部主任Dr. Yossi Sammy深入淺出地先整理了關於子癲前症的定義與診斷並分析其發生的成因，由血管新生因子著手，從疾病發生的早期切入，並提出soluble fms-like tyrosine kinase (sFlt-1)/placental growth factor (PlGF) ratio目前在臨床應用方面的潛力。接著有英國倫敦的Dr. Leona Poon(King's college hospital)近一步提到和妊娠高血壓有關之各項檢測因子的意義與應用，目前研究指出若將這些檢測因子合併應用在早期妊娠，可使早發性妊娠高血壓在第一孕期的檢出率高達九成，若進一步的前瞻性研究能支持這樣的結論，則勢必能提供一較傳統以母親病史為主更有效且更具特異性的篩檢模式。

接下來新加坡楊秀雄教授(KK Women's and Children's Hospital)為我們統整第一及第二孕期的產前篩檢，提到目前第一孕期對於非整倍體的遺傳異常之篩檢及多胞胎之羊膜囊分析的重要性，特別是頸部透明帶測量加上其他生物標記及母親年齡已可使唐氏症的檢出率達到90%以上。也提到第二孕在發現胎兒發展發育異常上所扮演的重要角色。最後說到對於子宮頸縮短之病人使用黃體素可減低早產機率的相關研究，認為以超音波測量子宮頸長度可望成為之後的產檢應用與研究趨勢。

第二階段關於產前監測的部分則以超音波為主題

，第一部分是成大醫院的康琳醫師提到過去二十年來一系列關於使用3D超音波進行胎兒器官體積評估之可行性的研究報告。第二部分則是由高雄榮總的卓福男醫師針對產科超音波特別是在彩色都普勒超音波方面的應用做了一系列的鳥瞰，也分享了許多精彩的病例圖片。

第三階段是關於百日咳現況報告及周產期防治新思維與實務。首先是由鍾榮小兒感染科陳伯彥主任介紹百日咳的現況及防治策略，接著由台北馬偕醫院小兒感染科邱南昌醫師提供幾個經典的案例討論，再由奇美醫院婦產科陳勝成主任從產科觀點談百日咳感染防治實務及現況。事實上百日咳的盛行率可能因診斷或通報之相關問題導致低估的情形，目前的百日咳致死案例更提醒我們防疫之重要性，而目前最大問題乃在於小於六個月來不及打疫苗的新生兒。因為新生兒感染百日咳75%是從family傳染，而25%是從醫療照護者而來，是故有所謂包覆政策，建議這些相關人員接受疫苗注射。母親方面，學會及國家政策建議接種的時期為產後，實行方式包括門診，待產前產房，產後病房之醫護人員宣導及衛教單張。目前施打率為53%，仍有很大之發展空間。

第四階段說到當前包括基因遺傳學及其應用在產前或產後診斷的研究與現況。彰化基督教醫院陳明博士針對基因晶片在產前診斷方面從基本原理、國際現況講到本土經驗，並提出一些有趣的個案討論。應用基因晶片在針對染色體結構異常，卻沒有數量上增加或減少的微缺失，可診斷出99%的病例。因為在數多型性以及基因型表現型對應性仍不明，而產前超音波異常發現或產婦年齡與微缺失/微重複之表現間之相關性的證據仍不足，目前仍建議運用在選擇型的妊娠上作為第二線的檢查，但隨著個案及經驗的不斷累積，遺傳學家內部共識其假以時日仍將成為第一線篩檢的重要工具。接著林口長庚兒童醫院小兒科的李文益教授為我們介紹先天性免疫缺陷在和基因地相關性及當前台灣研究與治療的現況，亦提出產前診斷可幫助嚴重先天免疫缺陷的個案避免感染；至於是否需要進行幹細胞移植則是以臨床的嚴重程度而非有否基因缺陷的診斷為考量，而對於罕見疾病來說，國際性、跨醫學中心的合作仍是主要方式。高雄高醫附設醫院副院長張建國教授則介紹了近年來對於

環境因子及基因交互作用所造成的表觀遺傳之研究，可望在胎嬰兒時期早期發現這些chromatin結構之變化，並利用相關調控藥物達到更有效治療及預防相關疾病的發生。

第五階段則進入是幹細胞及基因治療運用於胎兒治療的領域。英國倫敦Elizabeth Gartett Anderson hospital的Anna L. David教授為我們總結目前對產前基因治療的發展趨勢，從定位欲治療之目標器官、基因載體之技術以致應用於實際治療之可行性皆有一番討論。台南奇美醫學中心婦產部陳勝成主任整理其針對人類臍帶血幹細胞所做的系列研究。利用熱中風處理之大鼠的動物模型模擬人類細胞的缺氧狀態，證實臍帶血幹細胞中的CD34+能改善缺氧所導致的腦部或神經傷害。此研究除有助於產前因各樣原因造成的胎兒發炎或缺氧情形之改善或治療，亦可推廣應用於各樣與細胞缺氧所造成之傷害有關的疾病。最後林口長庚婦產科蕭勝文醫師分享其從懷孕的母羊蒐集羊水幹細胞進行的一系列精彩研究，並討論到將其應用在產前胎兒治療的潛力。在產前以幹細胞治療某疾病如玻璃娃娃已有成功經驗，目前追蹤到三歲；未來也可望應用在血友病患者。

大會最後亦有針對本次大會投稿的電子壁報之得獎者進行頒獎，其中分別由台南奇美醫院的陳勝成主任、林口長庚醫院的洪泰和主任以及林口長庚醫院的王兆寧醫師以其原作性研究得到前三名的殊榮。這場為期三天的學術、人文饗宴到此即告尾聲，圓滿順利成功，期望在未來一年裡，各項研究與臨床實務的發展仍蒸蒸日上。



第一屆臺灣國際胎兒醫學學術研討會在臺南市市長賴清德行銷臺南 盼創醫療雙贏



Dr. Leona Poon(King's college hospital) 英國倫敦



楊秀雄教授(KK Women's and Children's Hospital) 新加坡



彰化基督教醫院陳明博士



Prof. Anna L. David (Elizabeth Gartett Anderson hospital) 英國倫敦

第三屆海峽兩岸周產醫學精英論壇側記

長庚醫院婦產部 / 高川琪醫師 鄭博仁教授

北緯23度，連日陰雨綿綿，寒風刺骨，起了大早在雨中趕搭高鐵。行過濁水溪，細雨依然斜打兩旁車窗一路追趕我們南下，直到嘉義都是如此。也許是知道一年一度的兩岸周產學菁英將聚集在此華山論劍，車進府城，終於可以收起撐傘的手，拾起相機與紙筆，準備記錄好山好水好的開始。

本次的兩岸周產期高峰論壇假奇美醫學中心舉行，這樣的安排其實十分巧妙，因為會議內容就像在地的名勝建築一樣，擁有豐富內涵與橫跨傳統現代。大會邀請了兩岸重量級講師在各自專長的領域演說，為與會者複習既有觀念並加入新知刺激：

邊旭明教授來自北京協和醫院，也就是國父孫中山先生晚年治療肝癌的醫療機構，2007年被評比為大陸婦產科排行第一名，邊教授與我們分享一個13億人口的國土如何推展產前診斷，即使產前診斷技術不斷進步，城鄉差距大經濟懸殊的疆域，該使用什麼樣的篩檢方式以兼顧普及率與診斷率，是內地注重的課題。

吳琦嫦主任來自大陸東南沿海素有花園城市美名的「廈門」。林巧稚婦幼保健醫院年接生一萬名嬰兒，承接廈門市主要產前高危檢查與治療。大量的產前高危孕婦求診造就豐富的介入性取樣與診斷經驗。對於不明原因羊水過少或無羊水的患者，積極以診斷性羊膜腔灌注術輔助超聲檢查，於產前診斷近四十例胎兒異常。

龔曉明博士同樣為北京協和醫院副主任醫師，是內地婦產科界的網路達人，自從協和大學畢業後，鑒於歐美先進國家都有提供婦產科醫療人員交流與進修的網站(如：OBGYN.net, Medscape等)，於十二年創立中國婦產科網站。目前已有註冊會員19萬名，多為醫師及助產士，網站到訪每日達數萬人次。除提供專家講授繼續教育課程、手術視頻、臨床指引公布與推廣、會議轉播外，也開闢網上論壇讓婦產科“同道”可以互相交流討論，進行科研分享甚至對偏遠地區醫療開展遠端會診業務，值得台灣婦產科界參考。

楊慧霞醫師為北京第一大學婦產科教授，講述有關生命早期1000天對於未來一百年生命的重要影響，也就是所謂的DOHaD(Developmental Origins of Health and Disease, 健康與疾病的發展起源)。越來越多研究顯示非感染性慢性疾病發生率的上升與胎兒時期在母體內的子宮環境相關，包括代謝症候群、精神疾病、心臟病、內分泌疾病等。歐美國家也將慢性疾病的預防策略提早到子宮內環境的研究與關注。

當然台灣的專家們也針對多項產科議題進行分享：周明明主任分享每位產科聞之色變的異常性胎盤植入產前診斷與分娩策略，及其使用下腹主動脈血管鉗控制植入性胎盤分娩出血量的經驗；洪泰和主任以豐富的肢體語為我們整理早產預防與治療新進展：包括子宮頸測量、黃體素使用、促肺泡成熟之類固醇藥物使用二三事等；產後照護部分有論壇主席鄭博仁主任帶來的高危妊娠產後健康照護，提醒我們懷孕對於婦女有如一個壓力測試，由於妊娠期的生理性改變，可以提早篩檢出晚年患有代謝症候群的族群，針對這些婦女，婦產科醫師有責任與義務提供產後衛教與持續性追蹤，以預防與早期診斷慢性疾病。成功大學許玉雲教授更針對產後婦女最關心的體重控制、運動和營養攝取與慢性疾病的關係，做精彩的分享。

會議結束後的晚宴，在東道主奇美醫院婦產科陳主任勝成醫師熱情的安排下，不管是海峽東岸或是西岸的貴賓，個個喝得盡興唱得奔放，第三屆兩岸高峰論壇就在理事長與勝成主任高亢歌聲中劃下句點。英國歷史學家湯恩比曾說：「讓工作與玩樂之間的界線模糊，是最高竿的成就。」會議上我看見前輩醫師享受著真理越辯越明以及對科研的卓越追求，晚宴中更見到每位醫師熱情地享受人生與生活。產科醫師雖面臨前所未有的挑戰，仍有這群人不眠不休為大中華地區的孕產婦努力著，身為晚輩的我很有感觸也深受感動。期盼第四屆高峰論壇在廈門，能夠擦出更多火花，明年此時鷺島再見。

台灣周產期醫學大會暨第一屆台灣國際胎兒醫學學術研討會紀實



會員踴躍報到



張峰銘理事長致詞



廠商展示區人潮不斷



Dr. Yossi Sammy新加坡羅氏診斷亞太醫療事務部主任演講



台南市市長賴清德醫師致詞



台南成大醫院婦產部康琳醫師演講



貴賓和市長合影留念



高雄榮總卓福男主任演講