

※聯合討論會訊※

中華民國周產期醫學會

第二屆第四次聯合討論會開會通知

(80)周產字第 095 號

- 一 時間：1991年10月19日 (星期六) 下午1:00-3:00
- 二 地點：台大醫院景福館一樓會議室
- 三 題目：馬偕醫院 Triplet pregnancy with one fetal demise
和平醫院 Pregnancy at 15th week complicated with
gonorrhea infection & acute peritonitis
- 四 主持人：婦產科 邱宗鴻 醫師 小兒科 王榮文 醫師
- 五 主講人：馬偕醫院 婦產科 賴敬哲 醫師 張俊英 醫師 王國恭 醫師
小兒科 黃志人 醫師 洪漢陽 醫師
和平醫院 婦產科 王時雨 醫師

* 下次(十二月份)聯合討論會預告：

主講醫院：陽明醫院 國泰醫院

時間：1991. 12. 14 (星期六) 地點：台大醫院景福館一樓會議室

註：參加人員轉請學會計分存查 (報到簽名時，請寫上台端於 婦產科 或 小兒科 醫學
會之會員編號，以方便計分存查) 敬請踴躍參加

ps: 1. 79, 80 年年費尚未繳款者請利用郵政劃撥帳號 12420668

中華民國周產期醫學會

國立台灣大學附設醫院景福館二樓

台北市常德街一號

Tel: 381-6198 or 312-3456 轉2365

FAX: 381-6198

印刷品



周產期通訊

中華民國周產期醫學會會訊

第四期

1991年10月

發行人：陳哲堯

編輯委員：謝燦堂、鄒國英、林啓瑞、

秘書長：謝豐舟

李建南、周輝政

1991年年會

CALL FOR PAPER

時間：1991年12月15日 (星期日)

地點：台大醫學院一樓
台北市仁愛路一段一號

內容：1. 論文發表
2. 海報展示

※截稿日期：1991年10月25日

◎稿紙請來函學會索取，謝謝！

學會電話：3816198 傳真：3816198

☆即日起接受廠商參展登記至10月30日止。

《周產期醫學會與新生兒科醫學會攜手合作》

在醫學發展之初期並沒有小兒科，孩子出生後是由產科醫師兼照顧母親和嬰兒之責，後來有部份產科醫師、內科醫師開始對小孩子特有的問題開始有興趣，而轉成小兒科醫師。

自從1960年Alexander Schaffer 提出「新生兒學」這個名稱後，新生兒學即有快速的進步，但對出生後有問題的嬰兒成立特別照顧的單位；即新生兒加護病房。而周產期醫學的發展則在10年之後，周產期醫生成立高危險妊娠門診，且在有特殊設備的產房接生高危險妊娠的嬰兒，並陸續發展出許多技術、方法，以醫測胎兒在母體內的情況。為著使高危險妊娠的母親及嬰兒受到最好的照顧，整體的計劃及處理包括產前高危險妊娠門診，適當的生產時刻、生產時孕婦的特別處理、嬰兒的急救、及嬰兒出生後的加護照顧，如此可使高危險妊娠的嬰兒得到最好的存活機會，因而由此可知周產期醫學和新生兒醫學的密切關係。

中華民國新生兒科醫學會已於79年4月成立，從今年12月之周產期醫學會年會起，兩個醫學會將每年合辦一次學術研討會，以使這兩個學會的會員在忙碌的行醫生涯；可在較經濟的時間內，獲得在周產期醫學和新生兒醫學領域內的知識、技術和經驗。

『 病案討論 』

潰瘍性大腸炎與懷孕
(Ulcerative colitis during pregnancy)

長庚醫院婦產科主治醫師 徐振傑

26歲女性，G1P0，LMP: 79-10-4，主訴嚴重便血約一個月，追溯病史，她從懷孕20週即有腹瀉斷斷續續發生，直到24週時出現嚴重血便而至當地醫院就診。當時發現嚴重貧血(Hb:4.4 mg/dl)，發燒，腹痛，體重減輕等情形。給予支持性治療和輸血後，情況仍未穩定而轉至本院急診。

住院後，理學檢查BP:110/90 mmHg, PR:96/min, BT:37.2°C，結膜明顯貧血，腹部有輕微壓痛和反彈痛。實驗室數據顯示 Hb:8.8 mg/dl, MCV:77.9cumm, MCH:26.3pg/cell, cholesterol:96 mg/dl, tri-glycerol:125mg/dl, A/G:2.1/2.3。其餘都正常。糞便分析沒有發現寄生蟲卵。而糞便 Campylobacter, Salmonella, Shigella等細菌培養也是陰性結果。大腸鏡檢查發現在直腸和乙狀結腸交端，有多處表淺潰瘍，出血與發炎情形。病理切片證實為潰瘍性大腸炎(ulcerative colitis)。於是開始每天給予sulfasalazine 4mg 治療。臨床症狀漸漸改善，住院二星期後出院。

懷孕期間仍繼續sulfasalazine 2mg 維持療法與門診追蹤。懷孕37週因規則陣痛，子宮頸口開4公分而住進本院產房。超音波發現胎兒IUGR (intrauterine growth retardation)。懷孕過程母親體重增加10公斤。入院五小時後自然分娩一女嬰，體重2030公克，Apgar score 8 (1'), 10 (5')。產後仍出現腹瀉，但無血便，繼續給予服用sulfasalazine 2mg。產褥期並發生子宮內膜炎，予以抗生素治療即已改善，住院十天後出院。

討 論

潰瘍性大腸炎常見於西方社會，但在亞洲國家則較少見。通常好發於女性。潰瘍性大腸炎的症狀常是以急性血便出現。侵犯部位以直腸和遠端結腸為主，而發炎位置局限於黏膜(mucosa)和黏膜下(sub-mucosa)。

潰瘍性大腸炎通常不會影響懷孕預後，懷孕預後和受孕時疾病活動程度有密切關係。如果受孕時疾病呈不活動狀態，則80-90%孕婦可以足月懷孕，胎兒預後良好。反之，受孕時疾病仍呈活動狀態，則半數以上會有不良預後。潰瘍性大腸炎並不會增加先天畸形比例。

懷孕對於潰瘍性大腸炎的影響，主要取決於孕婦心理因素和受孕時疾病活動程度。心理因素也會影響疾病程度。所以必須給予精神支持，放心懷孕。受孕時疾病處於痊癒或輕微程度時，只有20-30%會發生惡化。如果疾病處於中等或嚴重程度時，則有半數以上會繼續惡化。

潰瘍性大腸炎優先選擇藥物是 sulfasalazine，理論上，此藥會造成胎兒核黃疸(kernicterus)，事實上，它不會危害胎兒。所以懷孕期間仍需繼續服藥，不可間斷。分娩前不需停藥；產後容易避免惡化仍需繼續服藥。

《 國際會議一 》

第一屆世界周產期醫學會

1st INTERNATIONAL CONGRESS OF PERINATAL MEDICINE

時間：1991 年11月5日至8日 地點：日本 東京

第一屆世界周產期醫學會將於今年11月5日至8日在日本東京舉行，預計有來自世界40餘國 2000位專家與會。希望各會員能踴躍參加，發表論文，將研究成果與世界各國學者交換心得。

各會員先生如有興趣參加，請洽醫學會 葉小姐索取報名表和資料。

《 國際會議二 》

第七屆亞太周產期醫學會

7st CONGRESS OF THE FEDERATION OF
THE ASIA-OCEANIA PERINATAL SOCIETIES

時間：1992 年10月27日至30日 地點：泰國 曼谷

第七屆亞太地區周產期醫學會將於1992年10月27日至30日在泰國曼谷舉行，主辦單位 Prof.Kamheang 來函邀請本會會員參加並擔任演講者，主題為 Towards better Perinatal Health: Challenges and Prospects for the nineties 希望各會員能踴躍參加。