

婦產科生殖醫學次專科訓練計畫

壹、訓練目的：

婦產科住院醫師四年（含第四年總住院醫師）訓練完成後並取得婦產科專科醫師執照，得經本科師長遴選，進入生殖內分泌次專科接受兩年的訓練，經此完整之次專科訓練資歷取得次專科醫師資格，而後能獨立且正確地執行人工生殖技術，並為本科提升學術地位，拓展研究領域，造福病患，貢獻心力。

貳、訓練目標：

學習各種生殖內分泌醫學疾病之鑑別診斷，並運用相關之檢查及治療方法。

1. 在生殖內分泌醫學的教學領域扮演承先啟後的角色，包括指導住院醫師或實習醫師關於臨床及研究方面的學習。
2. 參與生殖內分泌醫學領域相關的臨床訓練，成為生殖內分泌醫學領域的新尖兵。
3. 投入生殖內分泌醫學的臨床及基礎研究，並培養研究分析問題、獨立設計研究並執行研究的能力。

參、訓練對象：

- 一、凡國內外醫學院醫學系畢業，經國家考試及格，其學業成績優良身體健康，且品行良好之醫師，於接受四年婦產科住院醫師訓練之後，經次專科主任級醫師提出，由本科科主任推薦而通過院務會議者，得進入本科接受婦癌次專科之訓練。
- 二、應屆畢業生須於一年內取得婦產科專科醫師證書，非應屆畢業生應具備婦產科專科醫師證書，始能進入本科接受婦癌次專科之訓練。

肆、訓練期間：

- 一、訓練時間為兩年或依各次專科學會之規定。訓練期間以其成績考

核，每年定期檢討一次，決定其繼續訓練與否，由本科科主任召開會議，由主任級以上主治醫師參與討論。

二、若科內有次專科醫師晉升為專任主治醫師之需要，則依院方主治醫師升任辦法辦理。

伍、訓練方式：

依據台灣婦產科醫學會與台灣生殖醫學會訓練以及衛生署婦產科教學醫院評鑑要求之規定為準則，依實際的情況，做適當的調整。

一、訓練師資：

本科計有專任主治醫兩名，皆至少完成兩年（含）以上之不孕症及生殖內分泌學之訓練，包括陳樹基醫師、張致遠醫師。

二、課程和場所：

訓練課程以符合台灣婦產科醫學會訓練及衛生署婦產科教學醫院評鑑要求之內容為原則，並依實際情況與需要作調整。場所為國泰綜合醫院生殖醫學中心、門診、急診、產房與開刀房。

三、訓練方法：

1. 藉由於婦產科病房、開刀房、產房、急診、門診等場所之實際工作，於服務中學習。
2. 經各種討論會，包括臨床病例討論會、死亡病例討論會、文獻討論會等，以增加基礎醫學知識及臨床經驗。
3. 鼓勵臨床研究以及參與婦產科相關之醫學會以培養日後從事研究的能力。
4. 依據個人興趣，積極參與科內的臨床研究工作。

四、教學設備：

本科現有產房、五東病房、開刀房十房與十五房以及生殖醫學中心，於醫院本館五樓婦產科醫局有討論室配備有電腦、投影機與參考書目。

陸、訓練內容：

一、教育訓練課程部分：

1. 專業知識：包括生殖內分泌學，凡下視丘-腦下垂體-卵巢軸之生殖生理學及病理學，含各種荷爾蒙之正常與異常分泌；不孕症之病因與診斷治療；子宮內膜異位症之診斷與治療；更年期婦女症狀之診斷與治療；性分化異常與生殖器官異常之疾病診斷與處置；子宮肌瘤之診斷與治療；遺傳學及分子生物學的基本知識...等。每天參與主治醫師之迴診，每星期三參加本科針對醫學生之床邊教學（包括每月一次之試管嬰兒月例會），研修醫師可從中吸取許多知識與經驗；每個月一次關於生殖內分泌醫學之期刊選讀討論會，討論科技新知與臨床實用的知識。
2. 論文寫作：在師長之指導下，選擇研究題目，從事生殖內分泌不孕症相關之實驗，並從事實驗結果之論文寫作與發表。於此培養並發現興趣所在，持續深入研究並追向國際水準。
3. 語文表達之訓練：鼓勵參加國際會議，並將訓練研究成果於國際性的醫學會議發表，以訓練其外語表達能力及國際會議之臨場經驗。

二、臨床訓練課程部分：

1. 病人照顧之訓練：每週於資深醫師的不孕症門診固定跟診，參與生殖內分泌及不孕症病患之門診診療工作與諮詢服務。了解疾病之選擇治療方式與追蹤。
2. 誘導排卵訓練：全程參與接受試管嬰兒治療之病患的藥物使用、荷爾蒙檢查數據討論、胚胎植入後追蹤，參與病患每日超音波濾泡檢查與荷爾蒙檢查報告之討論與病人連絡。依此熟悉排卵的機制與學習處理突發狀況。
3. 人工授精之訓練：從病人適宜與否之選擇，療程安排，用藥與其反應效果之追蹤，乃至反覆學習置入精液技術之技巧，並達到儘量減少病人之不適感人工授精成功率達一定水準。本科每年人工授精週期約有 300 人次，每位研修住院醫師至少可有近 100 例之經驗。
4. 人工生殖技術訓練：每位研修住院醫師可參與取卵手術超過 100 週期，胚胎植入 100 個週期以上，並參與基礎實驗室工作，如找卵、洗滌精蟲、體外受精、精蟲顯微注射、胚胎培養。並研習胚胎植入後之荷爾蒙使用，其中包括卵

巢過度刺激之處理與超音波檢查正常懷孕、萎縮卵或子宮外孕等。受訓第一年，追蹤植入後的超音波檢查應會超過200次。

5. 手術部分：參與腹腔鏡與子宮腔鏡手術，藉以增加這些與不孕症診斷有關之檢查的熟練度，其中兩年期間約參與腹腔鏡手術50台，子宮腔鏡手術30台左右，亦參與輸卵管顯微手術，子宮整形手術等。與一般不孕症有關之手術，如子宮肌瘤摘除術、卵巢囊腫切除術等，除住院醫師時期已充分訓練過，於研修醫師時期更完整的執行，兩年期間執行至少50例以上。
6. 性分化異常、停經、月經異常之處理：主要為門診學習，包括生殖醫學與內分泌醫學，如此獲得完整的門診經驗。停經之病症，包括停經或早發性停經的案例，有充分學習的機會。
7. 其他臨床訓練：研修住院醫師得跟診泌尿科門診，對於男性不孕症之治療有較進一步之認識，另外可於取精手術時旁觀與學習。針對住院醫師之不孕症相關例行檢查與治療問題，研修醫師有義務立即予以協助排除並指導，學習指導者的角色。受訓開始後，必須時常研讀人工生殖法規與醫學倫理之探討，並負責有關主管機關之規定，撰寫報表。

三、臨床訓練必修課程

1. 接受取卵、胚胎培養、胚胎植入、腹腔鏡與子宮鏡手術之訓練。
2. 在師長指導之下，選擇研究題目，正式從事生殖內分泌及不孕症相關之實驗，並從事實驗結果之論文寫作與發表。
3. 參與實驗室之常規步驟。包括精液與卵子之處理、胚胎培養、共同培養、受精、顯微注射、胚胎與精子之冷凍與解凍等。
4. 參與生殖內分泌及不孕症之門診診療工作與病人諮詢服務。
5. 參與每日超音波濾泡檢查與賀爾蒙數據報告之討論與病人(接受試管嬰兒治療之不孕症患者)連絡。

四、實驗室操作及研究部分：

1. 荷爾蒙分析技術： β -hCG、CA125、testosterone、FSH、LH、E2、P4 測定之分析概念等。
2. 男性學：精液處理與顯微注射用之精蟲準備。
3. 胚胎學：卵子、受精卵、胚胎品質判別。
4. 實驗室工作及維護：有本院專門負責的人員，但是研修醫師也要熟悉此操作。

五、參加國內外學術會議：

1. 鼓勵每年參加國內有關生殖內分泌及不孕症會議之投稿或報告。
2. 於國際會議有關生殖內分泌及不孕症部分，參加、受訓或演講，並持有證明。
3. 有關生殖內分泌及不孕症部分之繼續教育課程部分，兩年內至少八次，並持有證明。

訓練閱讀教材：

1. Leon Speroff and Marc A. Fritz. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 7th Ed.
2. Yen and Jaffe' s Reproductive Endocrinology. 6th Ed.
3. Linda D. Bradley nad Tommaso Falcone. Hysteroscopy: Office Evaluation and Management of the Uterine Cavity.
4. Tucker MJ and Liebermann Editions. Vitrification in Human Assisted Reproduction. pp 129-44.
5. Textbook of Assisted Reproductive Technologies: Laboratory and Clinical Perspectives. 3rd Ed.