



大千濟世 醫澤大千

墮胎 停、看、聽

大千綜合醫院婦產科 周志恆醫師



月經週期及驗孕



處女膜及性侵

被性侵怎麼辦

- 一、請相信你並沒有犯錯。
- 二、找個安全的地方待著。
- 三、找個信任的人陪伴你。不管當時多晚，都不要自己一個人。找親人、朋友或老師陪伴，或找社福機構、學校等相關單位求助，或撥「婦幼保護專線113」與性侵害防治中心聯繫。
- 四、不要洗澡，也別換衣服，盡快就醫。萬一不幸遭遇性侵害，就應立刻尋找合格醫師檢查，以進行必要的蒐證、治療或避孕措施。為了保存相關證據，請你先忍耐，不要洗澡更衣，許多醫院都有全天24小時的急診，可以立刻就醫。
- 五、如果是陌生強暴，請牢記歹徒各項特徵。並且保留現場不要移動或觸摸任何現場器物。
- 六、儘快向警方或相關單位報案。

性侵事件驗傷診斷書

(醫療機構名稱) 受理疑似性侵害事件驗傷診斷書 衛部心字第 1031761584 號					
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	出生	民國 年 月 日
職業		國民身分證統一編號		病歷號碼	
住址		電話		驗傷時間	年 月 日 時 分
被害人主訴 (有/無請用勾選)	事件發生時間	年 月 日 時 分			
	被害人身體傷害描述				
	來驗傷前有无沐浴、更衣、沖洗	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	最近一次月經 (男性受驗人免填)	年 月 日	
	事件發生時加害人有無使用保險套之避孕方式	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
醫事檢驗項目 (有/無請用勾選)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 血型		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 披衣菌檢驗		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 精蟲檢查		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 B 型肝炎檢驗(檢驗項目: B 型肝炎病毒表面抗原 HBsAg 及表面抗體 HBsAb)		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 懷孕檢查				
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 梅毒血清檢驗		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 HIV 檢驗		
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 尿液或血液中酒精之測定		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 淋病檢驗		
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 其他					
協選	: (證物內容詳如證物採集單)。				

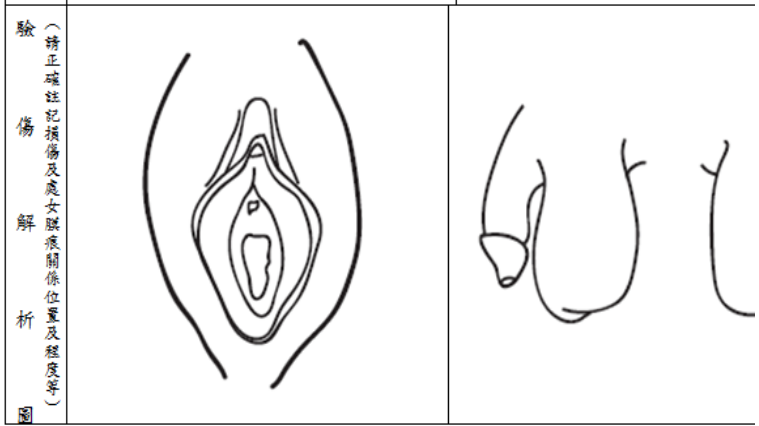
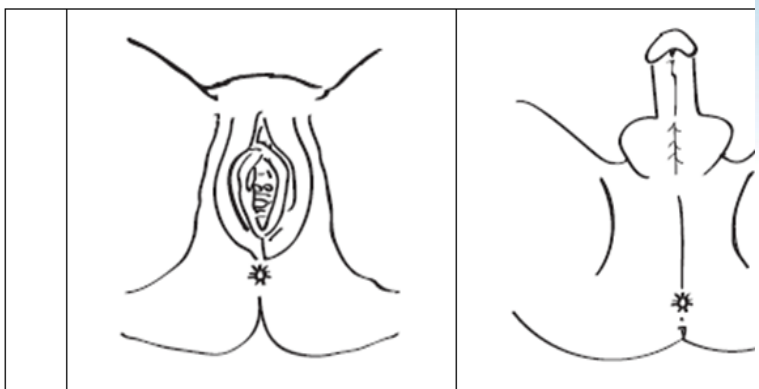
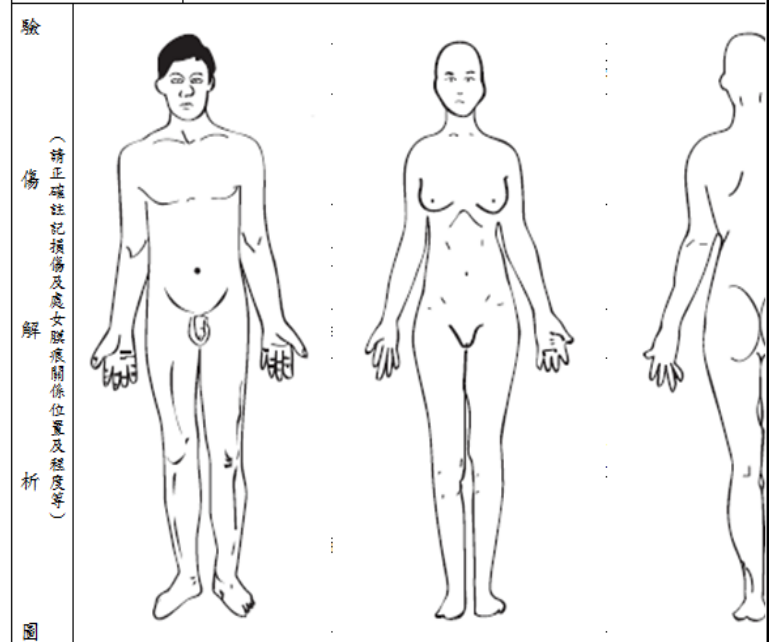
檢 查 結 果 (傷之部位形狀程度)	頭面部	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 採證藥毒物血、尿液 (<input type="checkbox"/> 尿液鹼性類藥物篩檢 <input type="checkbox"/> 苯二氮平類 (Benzodiazepines)) 鎮定安眠劑尿液篩檢 <input type="checkbox"/> 尿液 FM2 代謝物確認檢驗 <input type="checkbox"/> 其他_____由醫師臨床判斷)。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 驗傷光碟 (請醫療院所留存備份)。 ※建議尿液之鑑驗項目: 包括尿液鹼性類藥物篩檢、苯二氮平類鎮定安眠劑尿液篩檢及尿液 FM2 代謝物確認檢驗等三項。
	頸肩部	
	胸腹部	
	背臀部	
	四肢部	



性侵事件驗傷診斷書



檢 查 結 果 (傷之部位形狀程度)	陰部	
	肛門	
	其他部位	
其他補充說明		(例如：外觀或精神狀態之描述)





優生保健法及墮胎

優生保健法施行細則

【公布日期】101.04.05 【公布機關】行政院衛生署

【法規沿革】

- 1-中華民國七十四年一月四日行政院衛生署（74）衛署保字第499962號令訂定發布
- 2-中華民國八十九年五月九日行政院衛生署（89）衛署保字第89024324號令修正發布第6條條文
- 3-中華民國一百零一年四月五日行政院衛生署署授國字第1010400478號令增訂發布第13-1條條文

第 9 條

懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產：

- 一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。
- 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
- 三、有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。
- 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。
- 五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- 六、因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。

未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人或輔助人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。

附件二 有醫學上理由，認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康範圍

- 一、產科方面：如子宮破裂、子宮穿孔、子宮出血、子宮肌瘤切除或前胎剖腹產、妊娠高血壓症、高齡（三十五歲以上）、多產等。
- 二、外科、婦科方面：如膀胱與陰道管縫合、腎臟移植、尿道轉向等。
- 三、骨科方面：如嚴重脊柱後側凸（彎）、軟骨病等。
- 四、血液科方面：如血栓性異常、血紅素病變、丙球蛋白病變、凝血異常等。
- 五、心臟血管科方面：如心臟衰竭或心肌炎、風濕性心臟病、曾有中風病史、高血壓或腦性高血壓、動脈瘤等。
- 六、胸腔科方面：如肺結核（使用抗結核藥物）、嚴重氣喘、支氣管擴張、肺氣腫、復發自發性氣胸、纖維性囊腫等。
- 七、泌尿科方面：如急性及慢性腎絲球炎、腎性高血壓、多發性腎囊腫、腎盂炎、任何引發腎功能不全之腎臟病變、單腎等。
- 八、內分泌科方面：如嚴重糖尿病、嗜鉻細胞瘤、腎上腺、甲狀腺或副甲狀腺之功能過高或不全等。
- 九、腸胃科方面：如懷孕引發之黃疸、肝功能異常、腸系膜血栓、潰瘍性結腸炎、膈（肌）疝氣等。
- 十、免疫科方面：如免疫缺乏疾病、Rh同族免疫、類風濕關節炎、紅斑性狼瘡、結節性多發性動脈炎等。
- 十一、神經科方面：如嚴重中樞神經病變、多發性硬化症、肌肉萎縮症、大發作型癲癇。
- 十二、先天性疾病方面：如唐氏症、基因病變。
- 十三、腫瘤學方面：如白血病、何杰金氏症、乳癌及其他癌症等。
- 十四、慢性病方面：如全身性黴菌感染、第三期梅毒、布氏桿菌病等。
- 十五、精神科方面
 - （一）經醫生鑑定達心神喪失或精神耗弱之功能性、器質性精神疾病或智能不足者。
 - （二）引起重度智能不足之遺傳性疾病。
- 十六、耳鼻喉科方面：如耳骨硬化症等。

附件三 有關醫學上理由，認定胎兒有畸形發育之虞之範圍

一、關於母體者

- (一) 化學因素：如孕婦服用沙利竇邁度或誤食多氯聯苯等。
- (二) 物理因素：如因診療需要接受過量之放射線照射等。
- (三) 生物因素：如德國麻疹病毒、小兒麻痺病毒之感染等。

二、關於胎兒者

由下列產前診斷方法，可確知胎兒為畸形者。

(一) 羊膜腔穿刺術

1. 羊水生化檢查，發現開放性神經管缺損、先天代謝異常疾病等。
2. 羊水細胞培養後，經鑑定，發現有染色體或基因異常者，如唐氏症、黏多醣貯積症等。

(二) 超音波診斷術

如水腦症、無腦症、脊柱裂、尾骨腫瘤、裂腹畸形等。

(三) 胎兒內視鏡術

發現胎兒外貌畸形，難以矯治者。

(四) 子宮內胎兒血液取樣檢查術

如血紅素病變、血友病、子宮內胎兒感染等。

(五) 絨毛取樣取術

取樣細胞經鑑定有染色體或基因異常者，如唐氏症、重型海洋性貧血、黏多醣貯積症等。

口服墮胎藥 RU-486

大千綜合醫院
DA CHIEN GENERAL HOSPITAL

口服墮胎藥RU-486介紹

RU-486是由法國Russel-Uclar藥廠發展出來，多年來歷經國際間多個大規模臨床試驗的測試，如今這個藥物對於終止早期妊娠(人工流產，或稱墮胎)之效果已獲得相當肯定。

◆RU-486藥品名「保諾錠(Apano)」

◆含量組成：每顆保諾錠含主成份mifepristone，200mg

◆藥品型態：淡黃色，雙平圓形，一面有十字刻痕，另一面為L0 06的口服錠劑

◆藥理學與治療學：保諾錠之作用機轉，阻斷一種維持懷孕所需之荷爾蒙”黃體素(progesterone)”之作用。

RU-486對於終止早期妊娠的作用在於，RU-486是一種類固醇荷爾蒙，它與黃體素接受體有強力的結合力，因此能阻斷你內兩種荷爾蒙Progesterone(黃體素)及Cortisol(糖皮脂素)的作用，使懷孕初期的受精卵，在缺乏黃體素的滋養下難以在子宮著床及成長，加上PGE1(前列腺素)協助，使子宮收縮而將胚胎排出體外，使用需經由醫師指示，懂得如何正確使用，才能正確達到效果。

目前全世界也已有法國、中國大陸、英國、瑞典、美國、以及台灣通過可以合法使用這個藥物來墮胎，因此，RU-486可說是除了傳統手術之外，另一種有效及安全的人工流產方法。然而，不當的使用RU-486仍有產生併發症的可能，因此使用上絕對必須非常小心。



口服墮胎藥 RU-486

藥物流產使用流程：

- (1)醫師為合格的「優生保健」醫師，依法才可施行藥物流產手術。
- (2)患者應拿到一份患者同意書，須仔細閱讀治療內容，若有任何問題應與醫護人員溝通討論，確認完全了解後在「患者同意書」上簽名。
- (3)已婚者一定要請先生陪同前來，先生須出示「身分證」證明並簽名蓋章同意才行，若未能親自陪同時，恕不受理，敬請見諒。
- (4)未成年(未滿20歲者)須家長(或監護人)，攜帶「身分證」親自出面簽名蓋章同意才行，否則恕不受理。

流程:

在服用流產藥物之前患者必須閱讀及簽署「患者同意書」。

一次口服流產藥物錠劑3顆，一次服完。

在服用流產藥物36~48小時之後回診，回診口服前列腺素藥物後即可回家，若有不適，必要時留院觀察。

在服用流產藥物後一~二週內，患者必須回診追蹤，經臨床檢查、 β -HCG測定、超音波掃描等來確定胚胎是否完全排出。

口服墮胎藥 RU-486

藥物流產使用前注意事項：

- (1) 經由醫師執行超音波及 β -HCG 檢測後確定懷孕，才可使用。
- (2) 在你未服用藥物之前，你都可以隨時選擇藥物流產或人工流產手術。
- (3) 使用流產藥物的禁忌症，使用藥物前一定要告知醫師：
 1. 慢性腎上腺衰竭或功能不全者。
 2. 對流產藥物過敏者。
 3. 長期併用類固醇類治療。
 4. 出血性疾病或併用抗凝血劑治療。
 5. 尚未經由超音波掃描或生化測驗確認的懷孕。
 6. 妊娠日數超過49天。
 7. 疑似子宮外孕。
 8. 對前列腺素藥物過敏者。
 9. 35歲以上婦女且一天抽菸超過10支以上。
 10. 遺傳性紫質沉著病。

口服墮胎藥 RU-486

可能發生副作用：

1. 在使用前列腺素藥物後幾小時之內，會有子宮收縮或痙攣的現象(10~15%)。
2. 在使用前列腺素藥物後出現噁心、嘔吐、下痢等症狀。
3. 隨著懷孕天數的增加，其出血也跟著增加而延長。
4. 少數有低血壓現象。
5. 少數有皮膚過敏反應。
6. 偶頭暈、熱潮紅、寒冷。
- (5) 藥物流產的成功率為95%。
- (6) 若使用藥物流產失敗的話，若繼續懷孕，胎兒有畸型的危險性。
- (7) 若子宮內裝有避孕器發生懷孕時，在給予流產藥物前需先移除。
- (8) 最近使用消炎藥或其他藥物，應事先告知醫師，以免發生藥物交互作用。
- (9) 要遵照醫師指示確實回診追蹤檢查，確認胚胎是否完全排出。



婚前、孕前健康檢查

婚前、孕前健康檢查

附件一 健康或婚前檢查項目

一、個人基本資料

本人職業史、配偶職業史、長期使用特殊藥物之經過、吸菸史、飲酒史、家族遺傳疾病史等。

二、一般健康檢查

身高、體重之測量、視力、色盲之鑑定、內外科一般健診、胸部X光檢查、驗血、驗尿、過去病史、

三、遺傳性疾病檢查

(一) 家族疾病史問診。

(二) 染色體、基因、生化檢驗。

四、傳染性疾病檢查

(一) 一般檢查：包括結核病、梅毒、淋病、肝炎、皰疹及其他濾過性病毒等。

(二) 懷孕者檢查：除一般檢查外，並應檢查德國麻疹。

五、精神疾病檢查

(一) 臨床精神科檢查。

(二) 心理測驗。

(三) 腦波檢查。

(四) 遺傳性精神疾病之檢查，照遺傳性疾病檢查之檢查項目。

國人常見之遺傳疾病

指所有可經由**父母親遺傳**物質傳染給子女的疾病。具有**家族性、永久性、慢性、複雜性、威脅性**的特質。

- 壹. 單基因遺傳疾病
- 貳. 多基因遺傳疾病
- 參. 染色體異常疾病

- 壹. 母血唐氏症篩檢
- 貳. 絨毛膜取樣術
- 參. 羊膜腔穿刺術
- 肆. 胎兒臍帶血採樣術
- 伍. 超音波檢查

單基因遺傳疾病

- 單基因遺傳疾病又稱為孟德爾型疾病（Mendelian disorder），是**單一基因的DNA序列發生缺損或是變異所致**。
- 遺傳表型（phenotype），可分為**顯性遺傳**和**隱性遺傳**兩種，而染色體分為**體染色體**與**性染色體**，因此依據基因所在的染色體種類，可再細分為**體染色體顯性遺傳**、**體染色體隱性遺傳**、**性聯顯性遺傳**與**性聯隱性遺傳**四種。



軟骨增生不全侏儒症 Achondroplasia

大甲綜合醫院
DA CHIEN GENERAL HOSPITAL



- 軟骨增生不全侏儒症是最常見的侏儒症，顯性遺傳基因「**纖維芽細胞生長因子受體**」發生缺陷，而導致骨骼生長發育不良。
- 最明顯的特徵為**身材極度矮小**（成年的平均身高，男為131公分，女為123公分，與父母的身高並無相關）、**頭顱較大且前額突出**、臉部扁平、鼻樑塌陷、腰椎前凸、腹部突起、四肢近端較短、手指腳趾粗短、手指是三叉戟狀而不易併攏、常呈O型腿。



海洋性貧血 Thalassemia



- 也稱地中海貧血。
- 這種貧血是因為合成血紅素中的血紅蛋白基因 (globin gene) 缺陷引起，是臺灣地區常見的體染色體隱性遺傳疾病。
- 海洋性貧血主要分為甲型 (α 型) 和乙型 (β 型)。

海洋性貧血 Thalassemia

表 3-2 海洋性貧血的臨床表徵

類型	嚴重度	缺損的基因	症狀
α 型 (甲型)	帶因者	1 套 α 型	無症狀
	輕度	2 套 α 型	輕微貧血、無症狀
	中度	3 套 α 型	骨頭畸形、肝脾腫大 (偶爾需輸血)
	重度	4 套 α 型	胎兒嚴重貧血、長期缺氧、心臟衰竭、肝臟和脾臟腫大、全身水腫和胎盤肥大等嚴重問題；可能胎死腹中或出生後不久就死亡。
β 型 (乙型)	輕度	1 套 β 型	輕微貧血、無症狀
	重度	2 套 β 型	生長遲緩、骨頭畸形、肝脾腫大、黃疸、性腺功能低下。需常輸血，易引起血鐵質沉著導致心肌病變、肝持續腫大、內分泌失調，嚴重者會因心臟衰竭而死亡，多發生於 20 ~ 30 歲。



多基因遺傳疾病



- 常見的有唇裂 (cleft lip) 及裂 (cleft palate)、神經管缺損 (neural tubal defect; NDT) 如脊柱裂 (spina bifida)、腦膜膨出 (meningocele)、腦脊髓膜膨出 (meningomyelocele)、無腦兒 (anencephaly)、先天肥大性幽門狹窄 (congenital hypertrophic pyloric stenosis)、先天性心臟病。

染色體異常疾病

染色體異常疾病是染色體構造異常或數目異常所致。

染色體數目異常中以單染色體症

(monosomy) 與三染色體症

(trisomy) 最多，較常見疾病有唐氏症 (Down syndrome) 與透納氏症候群 (Turner syndrome)。

染色體異常疾病

表 3-3 常見的染色體異常疾病

分類		疾病／致病原因
體 染 色 體	數目異常	1. 唐氏症 (Down syndrome) / 第 21 對三染色體 2. 愛德華氏症候群 (Edward syndrome) / 第 18 對三染色體 3. 巴特氏症候群 (Patau syndrome) / 第 13 對三染色體
	構造異常	1. 貓哭症候群 (Cat-Cry syndrome) / 第 5 對染色體短臂部分缺失 2. 安裘曼氏症 (Angelman syndrome; 天使症) / 第 15 對染色體長臂的缺損是來自母親染色體 3. 普瑞德 - 威利氏症 (Prader-Willi syndrome; 小胖威利症) / 第 15 對染色體長臂的缺損是來自父親的染色體
性 染 色 體	數目異常	1. 透納氏症候群 (Turner syndrome) / 45, X 2. 克萊恩費爾特氏症候群 (Klinefelter syndrome) / 47, XXY 3. 47, XYY 4. 47, XXX

唐氏症

- 唐氏症是最常見的染色體異常疾病。
- 病因為第21對染色體多出一條（trisomy 21），發生三染色體所致。
- 唐氏症的典型外觀特徵包括：顏面扁平、眼瞼裂斜向外上、鼻子寬扁、鼻樑塌陷、耳位低下、舌頭突出、小頭、枕骨扁平、短頸且基部脂肪過多；四肢短小、斷掌、手指粗短、肌肉張力不良等現象，有時伴隨聽力缺陷（約80%）、先天性心臟病（50%）、甲狀腺功能低下（10~20%）、胃腸畸型（20%）、白內障（約3%）等異常。隨著年齡增長，發育明顯落後正常小孩及有智力不足。

1. 巴特氏症候群 (Patau syndrome) :

- » 病因為第13對染色體多一條 (47XX13+或47XY13+)，十分罕見，存活率低。
- » 臨床表現主要為多重器官嚴重畸形 (如生殖器異常、唇裂、小眼或無眼等)，會有生長遲緩、低血鉀、代謝性鹼中毒、高醛類脂醇血症、智力障礙，但血壓正常。

2. 貓哭症侯群 (cat-cry syndrome) :

主要是因為細胞分裂時，染色體斷裂，造成第5對染色體短臂缺損。

臨床特徵為智力不足、哭聲如貓叫、小頭臉圓、鼻塌、短頸、短掌等，常合併先天性心臟疾病。



產前遺傳診斷



- 高齡產婦生育染色體異常兒的機率較低齡產婦高，除了懷孕期間接受定期產檢外，尚應進一步接受產前遺傳檢查，以早期確定胎兒之健康情形。
- 臨床上常用的產前遺傳診斷的方法有絨毛膜取樣術、羊膜腔穿刺、胎兒臍帶血採樣術，可直接取得胎兒細胞作染色體或基因檢查：
- 超音波檢查可以篩檢胎兒有無構造異常，如無腦兒、生天性心臟病等；
- 母血唐氏症篩檢可用於低齡的孕婦篩檢胎兒有無唐氏症。

唐氏症篩檢常見檢測技術比較

非侵入性

檢測項目	檢測孕期	檢測方式	特點/備註
第一孕期唐氏症篩檢	11-13 ⁺⁶ 週	胎兒超音波及母血生化值	檢出率82~87%
第二孕期母血唐氏症篩檢(四指標)	15-20週	母血生化值 (AFP, uE3, B-hCG, Inhibin A)	檢出率81~83%
非侵入性胎兒染色體檢測	10週以上	高通量DNA定序	準確率99%以上



侵入性胎兒染色體檢測

	檢測項目	檢測孕期	檢測方式	特點/備註
侵入性	絨毛膜取樣	10-12週	染色體分析	流產風險0.5~1% 準確率99%以上
	羊膜穿刺	15-20週	染色體分析	流產風險約0.3% 準確率99%以上
	羊水染色體晶片	15-20週	晶片比較基因體雜合分析	100多種染色體異常篩檢

羊膜腔穿刺

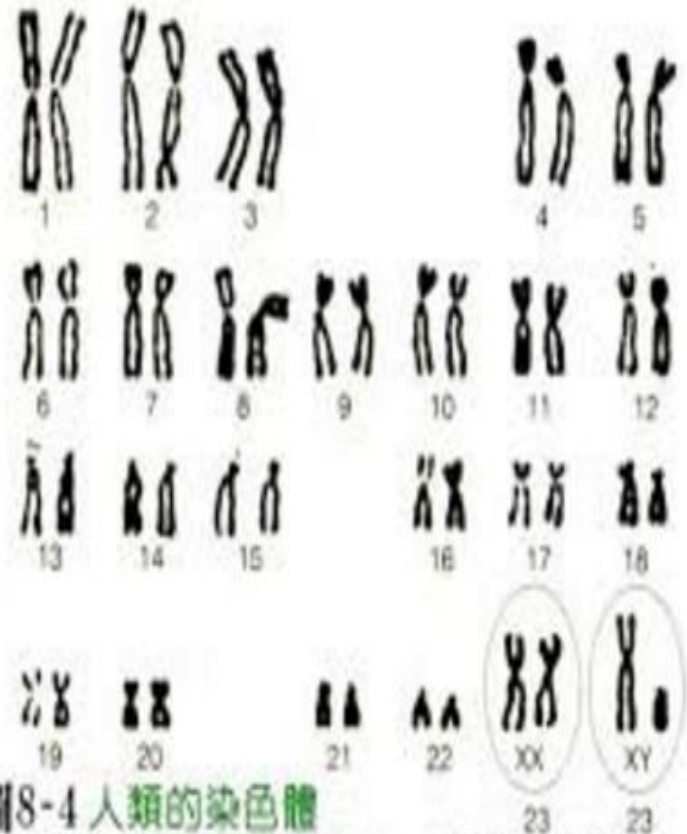
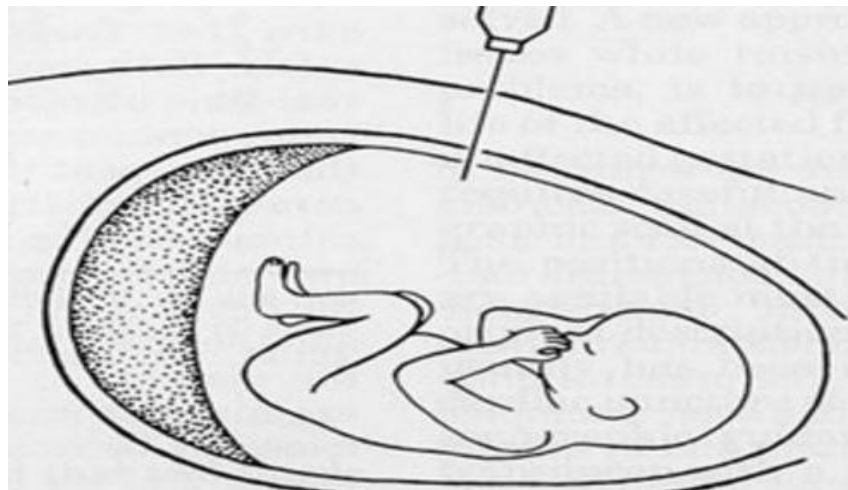


圖8-4 人類的染色體

染色體按長短排列，最末一對為性染色體
VV 為女性，VY 為男性



四指標 SDS	Harmony Test	NIPS	NIPS+	
2400	13000	24000	38000	
15-20 週	10 週以上	10 週以上	10 週以上	
T18 愛德華氏症	T13 巴陶氏症	T13 巴陶氏症	T13 巴陶氏症	
T21 唐氏症	T18 愛德華氏症	T18 愛德華氏症	T18 愛德華氏症	
NTD 神經管缺損	T21 唐氏症	T21 唐氏症	T21 唐氏症	
	4 項性染色體異常	4 項性染色體異常	4 項性染色體異常	
本檢測是 採集靜脈血檢測 Free-β-hcg、 AFP、uE3 及 inhibin A 的數值!	檢出率:99% T13.T18.T21 結果為高風險時, 免費提供 羊水染色體檢測!	23 對染色體	23 對染色體	
		1P36 缺失症候群	1P36 缺失症候群	阿拉吉歐症候群
		狄喬治氏症	狄喬治氏症	Jacobsen 症候群
		貓哭症	貓哭症	遺傳性壓力易感性神經病變
		檢出率:99%	威廉氏症候群	Rubinstein-Taybi 症候群
		本檢測之任一染色體 檢測結果異常時, 免費提供羊水染色體 及羊水晶片檢測!	小胖威利症候群	WAGR 症候群
			天使症候群	Potocki-Shaffer 症候群
			史密斯-馬吉利氏症候群	Miller Dieker 症候群
			Koolen-de Vries 症候群	1q21.1 缺失症候群
			18q 缺失症候群	Kleefstra 症候群
			沃夫-賀許宏氏症候群	Phelan-Mcdermid 症候群
			檢出率:99%	
		本檢測之任一染色體檢測結果異常時, 免費提供羊水染色體及羊水晶片檢測!		

超音波篩檢

超音波篩檢是一種非侵入性的檢查，可用於測量胎兒頭頸與腹圍等生長測量、胎盤與羊水，判斷胎兒的生存性、胎兒數目及有助於胎兒畸形的診斷，或協助執行治療，如：絨毛膜取樣術、羊膜腔穿刺術、胎兒臍帶血採樣術、胎兒鏡等。

產科超音波的種類

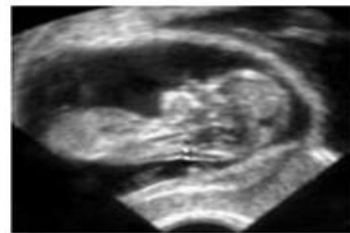
2-D 平面超音波 (解析度)

彩色都普勒超音波

4-D 立體動態超音波



Fetus at 9 weeks



measurement of the
nuchal translucency



determining the edge of the placenta
in placenta previa



Detecting heartbeat with doppler



fetal blood vessels depicted by
color doppler





大千濟世 醫澤大千

謝謝聆聽 敬請指教

