

學術演講會(線上及實體課程同步)

一、主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會

二、協辦單位：臺中市政府衛生局、台灣諾和諾德藥品股份有限公司、行動基因生技股份有限公司

三、課程日期：111年06月12日(星期日) **下午13時10分至16時30分**

四、實體地點：社團法人臺中市大臺中醫師公會(第一會議室)

(PS. 請注意!!因疫情嚴峻，實體課程報名達30位即不再受理報名)

五、線上課程連結：**限額80名**，待加入Line社群後公佈視訊連結。

課程表

時間	題目	講師
13:00至13:10	報到	
13:10至13:30	主席致詞	魏重耀 理事長 邱國樑 常務理事
	社區醫療群在社區醫療及防疫中如何發揮效用	大臺中醫師公會 魏重耀 理事長
13:30至14:30	減重方法的新里程	國軍臺中總醫院 蔡孟軒 醫師
14:30至15:30	1. 根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防 2. 登革熱通報及病例定義、實驗室診斷及判定、防治	臺中榮民總醫院 (兒童醫學中心兒童感染科) 陳伯彥 科主任
15:30至16:30	精準醫療發展之趨勢	行動基因生技股份有限公司 陳明暉 經理

一、報名方式：

1、參加線上視訊課程學員報名步驟如以下說明：

《步驟一》請先填寫報名參加線上課程表單：<https://forms.gle/NR6m9p65BMyE2cBi8>

《步驟二》加入本次學術演講會專屬Line社群：<https://reurl.cc/Rryye9>，以取得線上課程連結及當日簽到、簽退連結。**(線上課程人數限額80名，額滿即停止報名)**

2、參加實體課程學員報名方式：本會網站(<https://gtma.org.tw/>)或來電(04-25222411)本會報名。

(實體限額30名，額滿即停止報名)

二、上課方式：

(1)參加線上視訊課程學員，請於111年6月12日(星期日)13:00前使用視訊連結加入線上課程。

參加線上視訊課程學員簽到、簽退方式：本會會開啟一個「簽到」的google表單及一個「簽退」含「課後需填寫滿意度問卷」google表單。供學員簽到及簽退並填寫課後滿意度問卷。

(簽到、簽退google表單連結會於當日開課前上傳至Line社群，請參加線上課程之學員提早加入社群中)

(2)參加實體課程學員上課方式：親自到社團法人臺中市大臺中醫師公會—第一會議室(報名人數限額30名)

※111年6月12日課程申請以下學分

- ①臺灣醫學會：專業課程 1.2 分；品質課程 2.4 分(感控 1.2 分+品質 1.2 分)
- ②台灣家庭醫學醫學會：申請中
- ③台灣內科醫學會：5 積分
- ④臺灣兒科醫學會：1 積分
- ⑤臺灣專科護理師學會(護理師/護士)：專業課程 1.2 積分；品質(感染)課程 1.2 積分；品質課程 1.2 積分

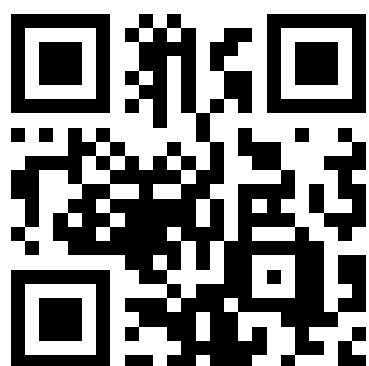
以下事項請參加實體課程學員注意：

- ◎實體課程報名人數達 30 位即停止報名。
- ◎與會期間請配合防疫落實手部清潔衛生及「全程配戴口罩」。
- ◎與會學員之間的座位請保持社交距離。
- ◎護理人員參加者酌收費用 100 元(請於現場繳納)。
- ◎全程參與課程者，會後贈送精美餐點一盒。(中途離場，歉難發給)
- ◎請於 111 年 6 月 09 日中午前完成報名，俾備簽名單製作及確認餐盒數量。
- ◎因應防疫會議室內禁止飲食。當日本會不提供茶飲。請自備茶壺或水杯。

☆參加線上課程報名 QR CORD 如下圖(步驟一)：



☆參加線上課程報名 Line 社群連結 QR CORD 如下圖(步驟二)：



課程大綱

第一堂 <減重方法的新里程>

蔡孟軒 醫師

隨著時代的變遷，肥胖已經成為二十一世紀最主要的代謝性疾病。肥胖是種容易被忽略的慢性疾病，它不僅會帶來長期嚴重的後遺症，也是許多疾病如高血壓、心臟病、痛風、糖尿病及某些癌症產生的危險因子，所以在1996年WHO和FDA已將肥胖列為慢性疾病。

肥胖已經成為糖尿病、高血壓、心血管疾病、甚至是社會功能以及生活品質的獨立風險因子。這些風險因子數值的變化也就代表著高血壓、高血脂、糖尿病、高尿酸血症、腎臟病的發生率也改變了，單純體重的改變竟然會造成這麼多的疾病產生，實在是令人難以想像，因此盡早遏止肥胖的蔓延已經成為當務之急。

本次乃是介紹新一代的減重方法，利用藥物來抑制食慾並且提高代謝率，達到健康瘦的目標。

第二堂 < 1：根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防 2：登革熱通報及病例定義、實驗室診斷及判定、防治 >

陳伯彥 主任

我國自民國80年起實施根除三麻一風計畫，已於民國89年10月29日順利完成根除小兒麻痺症。為保全既有的防治成果，並與世界衛生組織消除麻疹等防治目標接軌，於民國100年實施根除三麻一風計畫。自民國100年迄今，有效保全小兒麻痺症根除與新生兒破傷風消除成果。

醫師是發現疑似病人之第一線人員，若能及時發現並通報，將可大幅降低傳染病在社區傳播的風險。經由MMR疫苗施打，每年本土麻疹個案已非常少數，惟目前國際間頻繁交流影響國內防疫安全，且疫苗誘發的保護抗體隨年齡增長而逐漸消退，107年4月因應虎航機組人員爆發麻疹群聚事件，108年本市亦曾發生醫院麻疹群聚案件，凸顯麻疹防治工作之重要性。故本次將根除三麻一風之重點著重於麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防。麻疹為傳染力很強的病毒性疾病，可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染，在疫苗尚未使用前，超過99%的人都會被感染。常見症狀有：發燒、出疹、鼻炎、結膜炎、咳嗽，以及發燒3~4天後口腔內出現斑點(柯式斑點)，較嚴重者會併發中耳炎、肺炎或腦炎。德國麻疹又稱為「風疹」，經呼吸道感染所引起，會出現輕度發燒、疲倦、鼻咽炎、耳後淋巴結明顯腫大，並伴隨全身性不規則丘疹(與麻疹或猩紅熱發疹相似)，疹子約維持3天，病徵溫和。而孕婦感染德國麻疹，該病毒可以透過胎盤垂直傳染給胎兒，可能會造成死產、自然流產或胎兒主要器官受損，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺陷，統稱為先天性德國麻疹症候群。感染德國麻疹病毒者約有一半(25%~50%受感染者)並無明顯的發疹，有部分受感染的人會關節痛或發生關節炎，尤其是成年女性。曾接種過麻疹、德國麻疹相關疫苗，疫苗誘發的保護抗體隨年齡增長而逐漸消退，其感染後症狀相較於未曾接種者，其症狀較輕微，無肺炎等嚴重合併症，且臨床表現較不典型(僅出現發燒及稀疏紅疹)，需醫師高度警覺及早通報，並先採取適當隔離措施，以避免疫情擴大及發生群聚事件。

本市過去逾20年未出現本土登革熱，自107年8月中旬發生本土登革熱疫情，共113例個案，歷經4個月，長達135天，至12月26日疫情解除。受全球新冠肺炎，109年本市共5例、110年截至4月19日共1例境外移入個案。有鑒於107年本土登革熱個案感染型別均為第一型，初期症狀和感冒相似，甚至有個案隱藏期長達49天才被通報，醫師於第一線面對就醫病患，旅遊史、職業、接觸史及群聚(TOCC)問診，再加以症狀辨識及鑑別診斷等。如個案有符合登革熱病例定義、發病7天內，以及潛伏期有國內、外登革熱流行地區活動史，或住家、活動範圍附近有登革熱陽性病例之病患，可以NS1快篩試劑初步篩檢，即可能大幅縮短發現個案的隱藏期，使衛生單位掌握防治時效及後續公衛端疫情調查、接觸者健康追蹤等，方能有效降低社區感染及傳播風險。

第三堂 <精準醫療發展之趨勢>

陳明暉 經理

一般傳統看病醫生多採用「標準療程」，病人的用藥及治療大同小異，主要以病人的描述加上常規檢查如抽血、超音波、內視鏡及X光等，接著再透過醫生的經驗與知識來判定疾病，確診後會以相同的治療方法或藥物給予治療。然而，在癌症治療方面，人類的基因體有兩萬個基因，其中約有400個基因與癌症高度相關，當這些癌症基因產生先天或是後天突變，就可能導致癌症發生。如果我們可以透過癌症基因檢測，就可以找出病患的腫瘤帶有哪些癌症基因突變，讓醫師針對帶有特定基因突變的病患擬定適合的治療策略，達到較佳的治療效果。而依據每位病患的基因特性，精準選擇用藥的治療新趨勢叫做「精準醫療」。在各方推動下，台灣正朝向建立起醫院、官方、學術單位、藥廠和基因檢測公司等多方串接的機制，期待能夠研發出更多新藥，而當數據累積夠多之後，再由AI技術定期累積並更新基因與醫藥資料庫。未來精準醫療的發展有助帶動國家生技產業升級，如同電子產業能帶動台灣社會的發展一樣，更重要的是，讓人人都可獲得更有效的醫療。

提早診斷、預防，治未病是未來趨勢現今精準醫療已經不夠用了，我們需要在治療前，就需要知道誰更容易得到癌症，怎麼樣去預防每一種癌症，我們已經把精準醫療(Precision Medicine)的定義跨大為精準健康(Precision Health)。