

歡迎相關醫事人員踴躍報名參加，請醫療院所協助公告

《114年12月學術演講會》

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會
協辦單位：國軍臺中總醫院
日期：114年12月14日(星期日)下午13時00分至16時30分
上課地點：國軍臺中總醫院一醫療大樓3樓電化教室
上課地址：臺中市太平區中山路二段348號

課程表

時間	題目	講師
12：40 至 13：00	報到	
13：00 至 13：05	主席致詞	魏重耀 理事長 蔡適鴻 副院長
13：05 至 13：30	慢病不是我擅長，如何叫我做家醫 2.0	建志耳鼻喉科診所 黃致仰 院長
13：30 至 14：30	睡眠障礙在阿茲海默症的角色	國軍臺中總醫院 (神經內科) 王晨羽 醫師
14：30 至 15：30	急性梗塞型腦中風動脈內血栓移除治療及術後照顧介紹	國軍臺中總醫院 (神經外科) 陳奕安 醫師
15：30 至 16：30	復健機器人輔助系統於急性後期腦中風病人應用與經驗分享	國軍臺中總醫院 (復健科) 陳信吉 物理治療師

※ 本次課程申請以下學分 ※

- (1) 臺灣醫學會：專業課程 2.4 分、品質課程 1.2 分
- (2) 台灣專科護理師學會(專科護理師)：專業課程 3.6 分
- (3) 內科醫學會：3 積分
- (4) 台灣家庭醫學醫學會：乙類 1 點
- (5) 台灣外科醫學會：待審中

- ◎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 114 年 12 月 10 日中午前完成報名，俾備簽名單製作及確認餐盒數量。
- ◎當日本會不提供茶飲。請自備茶壺或水杯。

❖ 報名方式 ❖

- 一、網站：gtma.org.tw/學術演講/2025-12-14 項下
- 二、電話：04-25222411 楊小姐

課程大綱

● <睡眠障礙在阿茲海默症的角色>

王晨羽 醫師

睡眠與阿茲海默症之間具有密切且雙向的關聯。深層睡眠（SWS）能透過腦內 glymphatic system 清除 β -澱粉樣蛋白與 tau 蛋白，維持神經健康；反之，睡眠不足或片段化會降低清除效率，促使毒性蛋白沉積，加速阿茲海默症病程。大量研究顯示，失眠與阻塞性睡眠呼吸中止症會顯著增加失智與阿茲海默症風險，而過短或過長的睡眠同樣與認知退化相關。另一方面，阿茲海默症早期病理也會破壞睡眠結構，形成惡性循環。臨床上應重視睡眠病史，並透過規律作息、良好睡眠衛教，以及治療睡眠呼吸中止症等方式改善睡眠品質。睡眠不僅是健康生活的一部分，更可能是預防與延緩阿茲海默症的重要策略。

● <急性梗塞型腦中風動脈內血栓移除治療及術後照顧介紹>

陳奕安 醫師

腦血管疾病長年佔據國人十大死因第2-4位，即便幸運生還，腦中風發生後部分病人無法恢復原有工作能力，造成病人與家屬極大的經濟負擔及照護壓力。腦中風75%為梗塞型腦中風，若在梗塞型腦中風初期及早選擇適當的治療，輔以高品質的術後治療，可大幅改善預後。靜脈施打血栓溶解劑必須在離正常時間4.5小時內施打，且需沒有禁忌症，對於非大血管阻塞的腦中風效果較佳，可改善三分之一病患的神經學症狀。若是大血管阻塞的中風，使用靜脈血栓溶解劑則效果不彰，美國腦中風學會2015年起將動脈取栓手術對於大條血管阻塞治療列為最高等級建議，因此目前健保已給付在時間窗內（24小時）的大血管中風執行動脈取栓手術的費用。除了診斷及及時選擇適當之治療，術後照顧也非常關鍵，執行動脈取栓手術者，術後最重要的是控制血壓，一般會依照打通程度及有沒有腦出血決定血壓控制的標準。

● <復健機器人輔助系統於急性後期腦中風病人應用與經驗分享>

陳信吉 物理治療師

近年來台灣醫療技術普遍提升，衛服部也於2014年開始建構規劃腦中風病人的急性後期照護模式（Post-acute Care，簡稱PAC），為腦中風建立標準化的治療處置流程。腦中風病人在急性早期與後期除了手術與藥物治療外，復健也扮演一個很重要的角色。物理治療越早介入可以更有效改善並提高中風病人的日常生活功能，而整體治療效果中尤以行走能力佔日常生活相當重要之一環。藉由分析探討復健機器人輔助系統對於腦中風病人治療成效以作為未來是否將復健機器人輔助系統納入常規訓練之依據。