

歡迎相關醫事人員踴躍報名參加，請醫療院所協助公告

《115年4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：臺中市政府衛生局、艾伯維藥品有限公司

日期：115年04月19日（星期日）下午13時30分至16時30分

上課地點：社團法人臺中市大臺中醫師公會（5樓 長安廳）

上課地址：臺中市豐原區水源路310巷2號5樓

課程表

本次課程已申請感染管制學分，敬請學員把握

時間	題目	講師
13：15 至 13：25	報到	
13：25 至 13：30	主席致詞	林釗尚 理事長 邱國樑 副理事長
13：30 至 14：30	根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防	疾病管制署 王功錦 防疫醫師
14：30 至 15：10	脂肪肝進展及初步評估	童綜合醫院 (胃腸肝膽科) 李冠華 主治醫師
15：10 至 15：50	偏頭痛診斷與治療	員榮醫院 (家醫科) 余宜叡 主治醫師
15：50 至 16：30	過敏免疫風濕疾病的轉介時機	臺中榮民總醫院 (過敏免疫風濕科) 許鶴儂 主治醫師

※ 本次課程申請以下學分 ※

- (1) 臺灣醫學會：專業課程 3.6 分；法規課程(類別：感染管制)：1.2 分
- (2) 台灣內科醫學會：3 學分
- (3) 台灣家庭醫學會：複審中
- (4) 臺灣皮膚科醫學會：送審中
- (5) 臺灣兒科醫學會：1 積分
- (6) 中華民國骨科醫學會：0.9 分
- (7) 台灣專科護理師學會(護理師)：審查中

◎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 115 年 04 月 15 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/2026-04-19 項下

二、電話：04-25222411 楊小姐



課程大綱

● < 根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防 >

王功錦 防疫醫師

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，113 年 12 月因應中部某醫院爆發麻疹群聚事件，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。我國目前感染者大多屬推行麻疹疫苗接種政策後的出生世代，感染後症狀不典型，因而未能及時診斷而造成後續群聚事件。

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。

● < 脂肪肝進展及初步評估 >

李冠華 主治醫師

隨著 B 型與 C 型肝炎疫苗與抗病毒藥物的發展，病毒性肝炎所造成的肝病比例逐漸下降，代謝相關脂肪肝病(MASLD)已成為新興的重要肝病議題。本課程將簡單介紹脂肪肝的新的指引、疾病進展與臨床風險評估，並說明基層醫療如何利用 FIB-4 指數進行初步篩檢，及早辨識可能具有肝纖維化風險的患者，並適時轉診至專科醫師進一步檢查與治療。此外，隨著 GLP-1 受體促效劑在減重與代謝疾病中的廣泛使用，新的指引也陸續出現，同時也引發療效與安全性的討論，甚至出現美國集體訴訟案例，課程亦將探討其臨床使用原則及患者衛教重點，以提升脂肪肝整體管理品質。

● < 偏頭痛診斷與治療 >

余宜叡 主治醫師

本次演講將以家醫科醫師的觀點，分享偏頭痛診斷與治療、患者常見迷思、最新的偏頭痛治療藥物，以及臨床實務經驗，期許此次演講分享提升醫療人員偏頭痛的認知與照護，進而讓偏頭痛患者得到合適的治療，增進偏頭痛患者的生活品質，不再為頭痛所苦。

● < 過敏免疫風濕疾病的轉介時機 >

許鶴儂 主治醫師

基層醫療是守護民眾健康的第一道防線，面對臨床上複雜多變的免疫發炎性疾病，如何精準判斷轉診時機至關重要。隨著醫療科技進展，口服小分子標靶藥物(JAK 抑制劑)的適應症已大幅跨越科別藩籬，涵蓋了類風濕性關節炎、乾癬性關節炎、強直性脊椎炎、異位性皮膚炎，以及潰瘍性結腸炎與克隆氏症等多種發炎性疾病。

本課程將重點探討此類藥物在上述疾病中的治療定位，並建立一套簡易的轉介邏輯。我們將針對「治療反應」進行大原則的梳理：無論是受關節疼痛困擾、長期皮膚搔癢難耐，亦或是受慢性腸道症狀所苦的病患，只要在接受基層常規藥物治療後，症狀仍持續反覆發作、無法達到預期控制目標，或明顯影響日常生活品質時，即應視為潛在的轉介對象。透過建立這層警覺性，基層醫師能更自信地與醫學中心合作，協助病患及時獲得進階治療，改善長期預後。