

## 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：李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院

日期：109年12月06日(星期日) 下午13時30分至16時30分

上課地點：大甲李綜合醫院 11F 視聽中心

(臺中市大甲區八德街2號)

| 課程表           |  |                                  |
|---------------|--|----------------------------------|
| 時間            | 題目                                     | 講師                               |
| 13:15 至 13:25 | 報到                                     |                                  |
| 13:25 至 13:30 | 主席致詞                                   | 魏重耀 理事長<br>陳振昆 理事                |
| 13:30 至 14:30 | 腰椎疾病與下肢生物力學的臨床經驗                       | 大甲李綜合醫院 復健科<br>陳威志 主治醫師          |
| 14:30 至 15:30 | 糖尿病相關腎疾病(Diabetic Kidney Disease, DKD) | 大甲李綜合醫院<br>醫療部/腎臟科<br>陳采峯 主任     |
| 15:30 至 16:30 | 何謂五十肩? 該如何治療呢?                         | 大甲李綜合醫院<br>運動醫學科/急診醫學科<br>林茂森 主任 |

※本次課程以下學分：

- ①臺灣醫學會-專業課程 3.6分 ②內科醫學會-B類 5積分 ③家庭醫學會-乙類 3點  
④台灣復健醫學會-1.5點 ⑤中華民國糖尿病衛教學會-乙類 1分  
⑥中華民國骨科醫學會-申請中 ⑦台灣專科護理師學會(護理師及專科護理師)-專業課程 3.6分

◎與會期間請配合防疫落實手部清潔衛生及「配戴口罩」。

◎與會學員之間的座位請至少保持1公尺社交距離。

◎護理人員參加者酌收費用(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109年12月4日中午前完成報名，俾備簽名單製作及確認餐盒數量。

◎當天請自備水杯。

❖ 報名方式 ❖

一、 網站：gtma.org.tw/學術演講/2020-12-06 項下

二、 行動裝置APP：臺中市大臺中醫師公會/活動模組/12月份活動

三、 電話：04-25222411 楊小姐

# 課程大綱

## 第一堂 <腰椎疾病與下肢生物力學的臨床經驗>

陳威志 主治醫師

1. 長期姿勢不良造成筋骨酸痛！
2. 筋縮是姿勢不良的結果！
3. 筋長一寸，壽延十年！
4. 上交叉與下交叉症候群。
5. 旋前足、長短腳、脊椎側彎。
6. 骨盆前傾 V.S 骨盆後傾。
7. 核心肌肉的角色與功能。
8. 單腳半蹲測試下肢穩定度。
9. 抬頭挺胸收下巴，今年運勢一定發！
10. 每天練習蹲，健康一百分！
11. 筋一拉開來，健康跟著來！
12. 每天一萬步，健康有保固！

## 第二堂 <糖尿病相關腎疾病(Diabetic Kidney Disease, DKD)>

陳采峯 主任

糖尿病(Diabetes Mellitus, DM)相關腎疾病(Diabetic kidney disease, DKD)，以前叫做糖尿病腎病變(diabetic nephropathy)，台灣洗腎人口現今已逾九萬人，形成健保的龐大負擔，其中以糖尿病為最常見的成因，佔四成以上，所以瞭解是否罹患糖尿病相關腎疾病及其防治，實在是刻不容緩的當務之急。腎臟病變是糖尿病最重要的併發症之一，出現糖尿病腎病變(DN)的病人，代表著糖尿病的微血管病變(micro-vascular damage)已經進展至較嚴重的程度，而許多糖尿病病人在經過數年的時間後，經常會因為糖尿病本身、年紀增長，或是其他常見的共病症如高血壓、高尿酸血症等，出現腎功能異常的狀況。過去對於糖尿病腎病變的看法，經常侷限在其所造成的特定腎臟結構上及功能上異常，但隨著流行病學的特徵越來越清楚，DM 病人也經常合併有高血壓性腎絲球硬化症(hypertensive glomerulosclerosis)或未改善的急性或亞急性腎衰竭，因此2007 年美國腎臟醫學會和美國國家腎臟基金會(National Kidney Foundation and Kidney Disease Outcomes Quality Initiative, NKF-KDOQI)重新提出了「糖尿病相關腎疾病(diabetic kidney disease, DKD)」這個名詞來化解定義上的誤會及描述DM 病人腎功能不全狀態。

目前已發現DKD 的危險因子有許多種，而遺傳的部分也無法用單一基因來做解釋，例如apolipoprotein L1(APOL1)基因的多型性可能與黑人的風險性較高有關，其他如glucose transporter 2(GLUT2)、transforming growth factor  $\beta$  (TGF- $\beta$ )及endothelial NDS(e NDS)基因均可能影響糖尿病腎病變的風險，其病生理機轉同樣相當複雜，可能與高血糖狀態下的後遺症相關，包含過度糖化終產生(advanced glycation endproduct, AGE)、生長因子不平衡、血行動力學及許多賀爾蒙的改變、氧化壓力上升及自由基產生、慢性發炎反應(chronic inflammation)等，造成腎絲球的超過濾(glomerular hyperfiltration)。臨床上，DKD 以持續性白蛋白尿(albuminuria)、腎絲球過濾率下降、血壓升高和增加心血管併發症引起的發病率及死亡率為特徵的症候群。DKD 的治療策略一般分成四個部分，包含如何降低心血管的風險、如何良好地控制血糖、如何良好地控制血壓及抑制腎素-血管張力素系統等。除此之外，生活習慣的調整，如飲食習慣內容及生活品質的優化，以及其他營養狀態的監測也是很重要的一部分。

(本糖尿病相關腎疾病的大綱主要節錄腎臟與透析30卷3期，107-108 頁糖尿病相關腎疾病：前言，姜至剛教授著)

## 第三堂 <何謂五十肩？該如何治療呢？>

林茂森 主任

1. 五十肩的介紹
2. 五十肩的症狀
3. 五十肩的原因
4. 五十肩的危險因子
5. 如何診斷五十肩
6. 如何治療五十肩