

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6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：光田醫療社團法人光田綜合醫院

日期：114年06月15日（星期日）下午13時30分至16時30分

上課地點：光田綜合醫院向上院區（B棟14樓B1401會議室）

上課地址：台中市沙鹿區向上路七段127號B棟

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 張家築 常務理事
13:30 至 14:30	「慢性肝病與肝癌」	光田綜合醫院 內科部 楊勝舜 部長
14:30 至 15:30	Blunt abdominal trauma with severe liver injury	光田綜合醫院 外科部 李東炎 副部長
15:30 至 16:30	Lower extremity arterial disease-review, interventions, and cases	光田綜合醫院 心臟血管外科 胡家瑜 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

(2) 台灣外科醫學會：2 積分

(3) 台灣家庭醫學會：複審

(4) 台灣內科醫學會：3 積分

(5) 台灣專科護理師學會（護理師、專科護理師）：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 114 年 06 月 11 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/2025-06-15 項下

二、電話：04-25222411 楊小姐

課程大綱

● < 慢性肝病與肝癌 >

楊勝舜 部長

過往十餘年肝癌死亡率位居台灣癌症死因前二，2020 年國內癌症資料顯示肝癌診斷時為晚期(25.36%)或末期(7.56%)，二者合計 32.9% (1/3)，較諸過往有進步，但是此期間肝癌治療武器增多，肝癌標準化死亡率卻居十大癌症首位，國人每年約八千人因此致命，肝癌治療有待精進，特別是晚期肝癌。一個針對 35-59 歲一萬八千多位上海 B 肝帶原和慢性肝炎居民追蹤二十年的研究，顯示每六個月提供一次腹部超音波檢查可以降低 37%肝癌死亡率。國內 2009 年健保資料分析肝癌高危險群每六個月篩檢一次腹超者僅 13%，新冠疫期追蹤率更低。健保於 2010 年公告慢性 B、C 肝醫療給付改善方案，當中品質指標訂定「收案率、執行腹超進步率、年度完整追蹤率」，目的在鼓勵醫療院所加強肝病患者追蹤及衛教，提供完整及連續性的照護，減少國人肝癌的發生。本研討將論及國人常見慢性肝病及肝癌最新的研究成果與治療進展，提供與會醫師服務慢性肝病患者新的看見與實務作法。

● < Blunt abdominal trauma with severe liver injury >

李東炎 副部長

Liver injuries represent one of the most frequent life-threatening injuries in trauma patients. In determining the optimal management strategy, the anatomic injury, the hemodynamic status, and the associated injuries should be taken into consideration. Liver trauma approach may require non-operative or operative management with the intent to restore the homeostasis and the normal physiology. The management of liver trauma should be multidisciplinary including trauma surgeons, interventional radiologists, and emergency and ICU physicians. The aim of this present is to share the management experience of one case, who suffered blunt abdominal trauma with severe liver injury (Gr V).

● < Lower extremity arterial disease- review, interventions, and cases >

胡家瑜 主治醫師

1. Epidemiology of peripheral arterial disease (PAD)
2. Anatomic distribution of disease and clinical correlations
3. Clinical syndromes of peripheral arterial disease, staging and natural history
4. Medical management and risk factor modification
5. Decision making for revascularization
6. Treatment guidelines according to presentation
7. Peripheral cutting balloon
8. Cases