

—國軍軍醫人員因公出國參加會議報告書  
(出國類別：開會)

8<sup>th</sup> EGS CONGRESS  
Berlin, June 1<sup>st</sup>-6<sup>th</sup>, 2008  
(第八屆歐洲青光眼大會)

服務機關：三軍總醫院眼科部

姓名職稱：呂大文軍醫上校

派赴國家：德國 柏林

報告日期：中華民國 97 年 6 月 12 日

出國時間：自 97 年 5 月 31 日至 97 年 6 月 7 日

## 摘要：

第八屆歐洲青光眼大會於今年 6 月 1 日至 6 日在德國柏林召開，此會議以前為四年召開一次，最近因為青光眼的診斷與治療不斷在改進以致於此一會議在最近幾次皆為兩年召開一次。此次大會約有兩千伍百人參加，主要來自歐洲與中東，亞洲以韓國及泰國的代表團最大，其餘國家包括台灣，菲律賓，馬來西亞，新加坡皆為個位數的醫師參與此次大會。

職目前擔任三總眼科部主任呂大文，因身兼中華民國眼科醫學會常務理事，學術召集人，眼科教授學會理事及青光眼學會會長，為避免台灣在國際舞台缺席，在大會主席 Hitchings 教授邀請下參加此次大會並提出壁報論文。

本次大會的所在地為柏林 Maritim 飯店，由於屬五星級故設備上容納此次大會的參與者仍是足足有餘，惟此飯店每日房租約 350 歐元，換算台幣約 17000 元以上，故除了少數演講者住此飯店之外，大多數的參與者皆住較遠的飯店，柏林由於市區並不大，故一路皆可見騎腳踏車的人，整個城市看起來都很有精神，很難以想像不到 20 年前柏林還是分成東西柏林兩大陣營。

本次歐洲青光眼會議有幾個重要的課題，較重要的課題有兩個：一個是探討目前世界青光眼組織所推行之青光眼防盲計劃成效如何，評估是否在加強宣傳之後，因青光眼而失明的患者有隨之減少，另一個重要課題則是探討如何在資源有限下增進對青光眼患者照護，如此對開發中國家才不會形成財政上的重要負擔。

歐洲青光眼大會是一個定期性會議，成員多為歐洲醫師，但亞洲參與的國家與醫師亦不算少數，若能參與的醫師多且提出較多的論文，不但是個人光榮更是國家能力的一種指標，此次台灣唯一的一位參與者是由三總眼科部派出，不但令許多外院眼科醫師學者羨慕，對本科部在台灣青光眼界的領導地位亦甚為肯定。

# 目 次

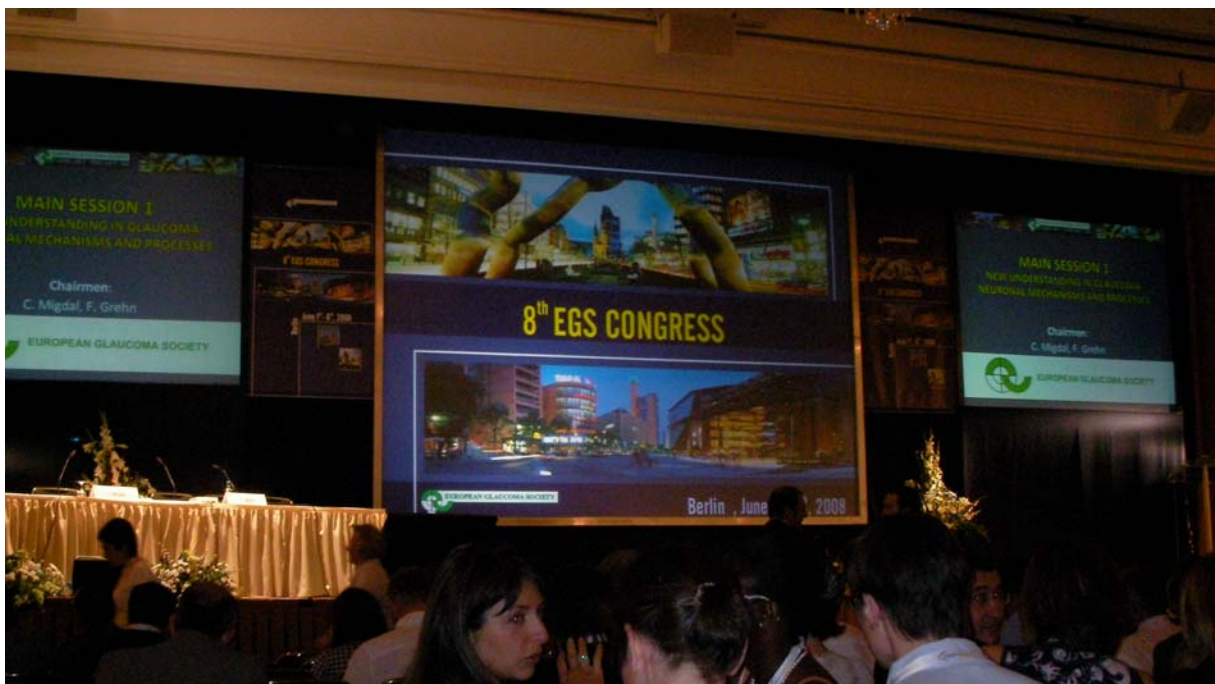
	頁 碼
壹、參加目的.....	4
貳、會議過程.....	5-6
參、會議心得.....	6
肆、建議事項.....	6
伍、參加此會議對單位之貢獻.....	6

## 壹、參加目的：

第八屆歐洲青光眼大會於今年 6 月 1 日至 6 日在德國柏林召開，此會議以前為四年召開一次，最近因為青光眼的診斷與治療不斷改進，因此此一會議在最近幾次皆為兩年召開一次。此次大會約有兩千伍百人參加，主要來自歐洲與中東，亞洲以韓國及泰國的代表團最大，其餘國家包括台灣，菲律賓，馬來西亞，新加坡皆為個位數的醫師參與此次大會。

職目前擔任三總眼科部主任，因身兼中華民國眼科醫學會常務理事和學術召集人、眼科教授學會理事及青光眼學會會長，為避免台灣在國際舞台缺席，在大會主席 Hitchings 教授邀請下參加此次大會，並提出壁報論文。

本次歐洲青光眼會議有幾個重要的課題，較重要的課題有兩個：一個是探討目前世界青光眼組織所推行之青光眼防盲計劃成效如何，評估是否在加強宣傳之後，因青光眼而失明的患者有隨之減少，另一個重要課題則是探討如何在資源有限下增進對青光眼患者照護，如此對開發中國家才不會形成財政上的重要負擔。



## 開幕式



## 會場一角

### 貳、會議過程：

青光眼是一個逐漸讓人失明的疾病，但可惜的是臨床上我們發現的病例都是開始治療太晚，因為在疾病的初期患者因視力並無太大影響而忽略了此疾病的存在，也因此此次歐洲青光眼大會議討論的重點之一即在於如何早期發現青光眼病患。早期診斷青光眼除了眼壓眼底的檢查之外，新的視神經檢查儀器亦扮演重要角色，此次大會針對新發展的視神經檢查儀包括 GDX，HRT，OCT 皆有十分詳盡的討論。

由於青光眼在亞洲仍然是重要的失明原因，因此在會中也特別指出目前 57% 的青光眼病人在亞洲，86% 的隅角閉鎖性青光眼患者更是多存在亞洲，隅角閉鎖性青光眼的病人當中 25% 的患者可造成雙眼失明，而歐美較多的隅角開放性患者只有 10% 的患者會造成雙眼失明，故青光眼在亞洲患者之中更需要有較多的注意。

美國聖地亞哥大學的 Weinreb 教授亦指出目前世界上有三千七百萬人失明，一億二千四百萬人為低視力故全球約有一億六千一百萬人有不同程度之視力損害。他預測到 2010 年青光眼患者將達六千萬人，其中四千五百萬人為隅角開放性青光眼，一千五百萬人為隅角閉鎖型青光眼，其中約有八百四十萬人為雙眼失明。他更預測到了 2020 年全世界約有一千一百萬人因青光眼而雙眼失明，故他也強烈的提出應將青光眼的防治計劃列為全球的重點工作。

在本次大會中有關青光眼的致病機轉大部分的與會學者醫師都認為，與眼球的壓力（眼

壓)，高於眼睛的容忍度有密切關係。因此目前治療方向，多著重於降低眼壓，包括利用藥物降壓（眼藥水及口服藥）、雷射或手術等。由於各種方式皆有其利弊，因此眼科醫師通常會視患者眼睛狀態、身體情況與生活型態等因素做一建議，並就之後眼壓追蹤情形，適時更改治療方式。

不過，大約有三%至五%的患者，不論眼科醫師用盡各種方法，其眼壓都不能獲得良好控制，這種青光眼稱之為頑固性青光眼。一般來說，多次手術失敗的青光眼不論原先為先天性青光眼、青年型青光眼，或虹膜炎性青光眼，皆容易變成頑固性青光眼，其他如外傷性青光眼、新生血管性青光眼，及眼科手術併發症的青光眼也容易變為頑固性青光眼。頑固性青光眼患者的眼壓變化常常十分戲劇性，最初患者的眼壓或許還能有效控制，但是突然失控後，即使用盡所有方法治療眼壓還是很高，患者會覺得視力大幅衰退、眼脹疼痛、頭痛欲裂，甚至血壓升高，症狀嚴重的患者甚至恨不得將眼球挖出來。以往最常用來治療頑固性青光眼的方式為睫狀體冷凍術，但是睫狀體冷凍術除了在術後會使患者感到疼痛不適之外，更可能造成眼球萎縮，因此對於眼科醫師而言，使用此種治療方式常要面臨到兩難的抉擇，尤其是患者若尚有視力，萬一使用此種治療方式造成眼球萎縮，常常不能為患者所諒解。

最近幾年針對睫狀體冷凍術之缺點，愈來愈多的眼科醫師倡導利用青光眼濾過管來治療頑固性青光眼，其原理是將一條矽化合物的細管，將眼球內的房水液導引至眼球外的結膜下，從而使眼壓獲得改善。目前在歐美國家可使用之青光眼濾過管約有六、七種，有的含有瓣膜，有的不含瓣膜，一般而言，含瓣膜之濾過管使手術較易進行，術後立即之併發症也較少，因此越來越為眼科醫師所採用。

不過此濾過管可能初期使用效果不錯，但在長久追蹤以後，仍可能阻塞、不通，並非一次手術即可一勞永逸，術後仍必須長期追蹤並適時打通阻塞，若無法定期追蹤者並不適用此法。手術前患者需充分了解，術後視力的恢復和自身病情有很大的關係。另外有許多患者可能眼壓已經升高很久，若視神經破壞得很嚴重，即使使用濾過管降低眼壓，視力改善的效果仍然有限，並非患者所期待的，一開完刀就什麼都看得到，這也是手術前需充分溝通了解的。

本次大會的所在地為柏林 Maritim 飯店，由於屬五星級故設備上容納此次大會的參與者仍是足足有餘，惟此飯店每日房租約 350 歐元，換算台幣約 17000 元以上，故除了少數演講者住此飯店之外，大多數的參與者皆住較遠的飯店，柏林由於市區並不大，故一路皆可見騎腳踏車的人，整個城市看起來都很有精神，很難以想像不到 20 年前柏林還是分成東西柏林兩大陣營。

我在本次大會報告台灣使用保妥適(BOTOX)治療急性青光眼後頭痛之角色。其方法為 12 名患者在急性青光眼後仍持續性頭痛，被收納在本研究。所有患者在急性青光眼發作側

接受 40 至 60 單位之 BOTOX 而在另一側接受 10 至 20 單位之 BOTOX，治療後患者疼痛之改變及面貌之變化皆加以紀錄，所有患者皆有 3 個月以上之追蹤。結果發現大部份患者 (83%) 在注射 BOTOX 30 分鐘內，在眼眶周圍及頸部之頭痛皆獲得改善，平均之疼痛緩解時間為 2-3 個月，此外在注射完 BOTOX 後 92% 之患者皆對容貌之變化感到滿意。

我們的結論是：眼眶周邊注射 BOTOX 對緩解急性青光眼造成之頭痛及肩頸痛具有療效，不過更長時期追蹤以明瞭其較長時間之效果及對眼壓可能影響仍屬必須。

### **叁、會議心得：**

歐洲青光眼大會成員國有 14 國，參與大會的多為歐洲醫師，亞洲醫師亦有少數與會，大部分的歐洲醫師彼此之間多半甚為熟悉，故大會之中除了有相關論文提出討論之外，參予者的社交活動亦很重要。但這些社交活動對亞洲醫師而言就較為困難些，此次職為台灣唯一之代表更顯孤單，但在種種困難情況下仍與若干熟識之醫師再度培養良好關係，甚至在會議中定下參與英國政府的一個跨國研究計劃，由於亞洲只有台灣，香港，新加坡中選，參與此研究對台灣的國際地位也達到提昇的效果。

### **肆、建議事項：**

歐洲青光眼大會的參與是一件很有意義的事，但因台灣只有職一人代表者，若再不參與，台灣即在此一重要會議完全缺席，雖然目前因為經費的關係只補助機票與註冊費之半數，為參加此會議自己需要負擔一半以上，但由於參與講演之學者多為教科書之作者或眼科雜誌之編者，參與此會對於新知的獲得及人際關係之培養皆有很大助益，但若國防部能考量各種國際會議的重要性，對於某些會議能補助較多，對國民外交的進行及國際聲望的提昇應該更有幫助。

### **伍、參加此會議對單位之貢獻：**

歐洲青光眼大會是一個定期性會議，成員多為歐洲醫師，但亞洲參與的國家與醫師亦不算少數，若能參與的醫師多且提出較多的論文，不但是個人光榮更是國家能力的一種指標，此次台灣唯一的一位參與者是由三總眼科部派出，不但令許多外院眼科醫師學者羨慕，對本科部在台灣的青光眼界的領導地位亦甚為肯定。