

出國報告書（出國類別：開會）

2012年第一屆亞太青光眼眼科醫學會
**(1st Asia-Pacific Glaucoma Congress
2012)**

服務機關：國防醫學院三軍總醫院眼科部

姓名職稱：戴明正主治醫師

派赴國家：印尼

報告日期：101 年12 月12 日

出國時間：101 年12 月 6 日至101 年12 月9 日

摘要

2012 年第一屆亞太青光眼醫學會(APGC)年會於12 月7 日至9 日在印尼巴厘島盛大舉行，此會議每2年召開一次，此次大會是由原本亞太地區三個青光眼相關的學會正式合併後第一屆舉行，約有一千餘人參與，主要來自亞太各國及地區的專家學者，以印尼、台灣、印度的代表團最大，其餘國家包括日本，韓國，菲律賓，馬來西亞，新加坡及澳洲皆有醫師參與此次盛會。本院有兩位醫師參與此次大會，為避免本院及台灣在國際舞台缺席，本院及台灣團共20位醫師除擔任邀請演講者(Invited speaker)及主持會議外，更發表多篇學術論文，包括口頭報告及海報展示。呂大文主任更獲選為亞太青光眼醫學會常務理事，實為本院殊榮。

此次會議不僅是一場科學的盛會，會議所在地—印尼巴厘島更是以擁有豐富歷史而著名的觀光勝地。本次大會會場為印尼巴厘島的國際會議中心，由於屬五星級設備及觀光勝地，故容納此次大會的參與者綽綽有餘，多數與會者住在巴厘島各大飯店，亞太青光眼眼科醫學是一個定期性會議，亞洲各國每年參與人數不算少數，台灣各醫院若能熱情參與並提出更多的學術論文，不但是個人的光榮，更是充分展現國家科學能力與競爭力。

目次

	頁碼
摘要.....	2
目次.....	3
本文.....	4
壹、參加目的	4
貳、會議過程	4
參、會議心得	5
1. 眼表面及角結膜疾病與治療：	5
2. 青光眼及其治療：	5
3. 角膜屈光手術方面：	6
肆、建議事項	6
伍、參加此會議對單位之貢獻	7

本文

壹、參加目的

第1屆亞太青光眼眼科醫學會(1th Asia-Pacific Glaucoma Congress, 簡稱APGC)於今年12月7日至9日在印尼巴厘島舉行。此次大會是由原本亞太地區三個青光眼相關的學會正式合併後第一屆舉行，本次大會不但有亞太地區的眼科醫師聚首發表學術論文，也有許多歐美各國眼科大師出席並演講。本院眼科部職等1員，奉國防部核准前往與會，擔任邀請演講者及主持會議，同時發表口頭及海報論文，充分展現台灣及本院的醫療水準及臨床研究成果，提升本院及本科的形象。此外經由本次會議學習眼科新知，增進最新觀念，期待能對本院眼科特色發展及院際間交流有所助益。並透過與歐美及亞洲各國眼科醫師及相關人員的共襄盛舉結識世界級大師。呂大文醫師並於此次大會獲選為亞太青光眼醫學會常務理事，實為本院殊榮。

貳、會議過程

一、如期於101年12月7日前往印尼巴厘島國際會議中心(Bali Convention Center, CNCC)報到

二、邀請演講：

1. Glaucoma clinical trial: What they mean to my clinical practice- tube shunt versus trabeculectomy (呂大文 主任)

三、發表論文：

壁報論文：

1. Clinical outcomes of Descemet-Stripping Automated Endothelial Keratoplasty in Asian Patients with previous Ahmed Glaucoma Valve Surgery (戴明正)-內容是針對青光眼的患者，因經過多次手術後引起眼角膜受損，必須要接受角膜移植者，透過新式角膜內皮細胞移植手術可以降低手術風險及較穩定的眼壓控制，更提高角膜移植的成功性。

四、觀摩並參加其他學術論文發表及各國學者特別教育課程與研討會。

五、參觀新藥及儀器展示會。

六、觀摩手術現場實況轉播。

七、本次發表壁報論文之重點。

參、會議心得

眼科醫學的新觀念與發展趨勢

1. 眼表面及角結膜疾病與治療：

角膜內皮細胞移植手術已漸漸受到學界的重視，因為只有移植角膜內皮細胞，可以縮小傳統全層角膜移植術的傷口，使術後的散光減少，讓術後視力恢復更為快速。由其是針對青光眼的患者，因經過多次手術後引起眼角膜受損，必須要接受角膜移植者，角膜內皮細胞移植可以降低手術風險及較穩定的眼壓控制，更提高角膜移植的成功性。另外輪部幹細胞與胎盤羊膜移植來治療頑固性角結膜病變，更是與先進的胚胎幹細胞研究同步。此外，結膜自體移植 (conjunctival autografting)、胎盤羊膜移植及血纖維素生物組織膠 (fibrin glue) 應用於自體結膜移植的眼翼手術，大大降低了翼狀贅肉術後的復發率。

2. 青光眼及其治療：

因為在青光眼的初期患者因視力並無太大影響而忽略了疾病的存在，因此如何在早期發現青光眼病患是此次會議眾多學者討論的重點。青光眼視神經和視網膜神經纖維損害的檢查和評估上，除了過去的視野計和眼底鏡之外，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。這些神經網膜解剖地形圖可以清晰地分析網膜厚度，神經纖維地圖和其經時的變化，這對於青光眼、視神經疾病、視網膜疾病的診斷和追蹤都有非常大的益處，對於早期預防、早期治療更是有充份的幫助。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。過去幾年青光眼治療，也有革命性的突破，由過去的縮瞳劑，演進到交感神經等自主神經阻斷藥物的發展，最近的重心都是Prostaglandin 相關的藥物，因為它

們的降壓效果優於交感神經阻斷劑，且可以減少點用次數，增加病人的從醫性與配合度。而多種Prostaglandin 類藥物的研發，其重點在於更好的眼壓控制效果，更少的心臟、血管、肺部副作用，更少的炎性反應，視黃斑水腫的副作用……等等。除了新的降壓藥物以外，當今另外一個重要的考量即是神經保護作用的功能，希望使用藥物來加強神經纖維對神經損害物質的抵抗力，這是青光眼在控制眼壓的傳統觀念上，另一個突破性的治療方向。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。關於青光眼藥物，由於近年並無太大發展故著墨較少，但對青光眼手術而言，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，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，因此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手術方式。

3. 角膜屈光手術方面：

除了過去幾年的近視、遠視、散光雷射屈光手術之外，最近較為熱門且有待突破的是針對老花眼調適能力降低所設計的種種術式，可說是百家爭鳴。全新一代的飛秒鐳射療法，這種新療法可運用於白內障手術的關鍵步驟。因此，外科醫生就可以使用同一台飛秒鐳射設備來進行白內障、角膜、屈光和治療等手術。Custom lens療法可用於白內障手術中的晶狀體前囊切開、晶狀體碎裂和角膜切割等步驟以及與校正有關的矯正散光切除手術，用Custom lens模組來完成白內障手術中的關鍵步驟是一項令人振奮技術的進步。

此外，用準分子雷射器治療老花眼的全新角膜技術Supracor™是一種全新的畸變優化老花眼治療方法，可用於治療近視、遠視和正視眼以及LASIK術後處理。雖然還沒有還沒引進台灣，但是已經為老花眼的治療帶來一線曙光。

肆、建議事項

這次會議有很多國際知名的眼科醫師及學者與會，其中不乏有教科書的作者或眼科雜誌之編輯者，參與此會對於眼科醫學的新知獲得及人際關係之培養皆有莫大的助益，因此，應多鼓勵國內年輕的軍醫官積極參與此類型的國際會議。同時，建議國防部可考量各種國際學術會議的重要性，繼續獎助軍醫於國際性

醫學會論文的發表，對於某些會議能給予較多的補助，此舉對於國民外交的進行、國際的聲望與軍醫學術風氣的提昇應該有非常大的幫助。

伍、參加此會議對單位之貢獻

亞太青光眼眼科醫學會是一個定期性的會議，成員多為亞太地區的眼科醫師，若能有較多的醫師參與且多提出學術論文，不但是個人的光榮更是國家競爭力的一種指標，此次本院有兩位醫師與會，擔任邀請演講者及主持會議，更發表口頭及海報論文，充分展現台灣及本院的醫療水準及臨床研究成果，提升本院及本科的形象，並吸取新知及經驗交流以服務更多病患及提升醫院醫療品質。呂大文醫師並於此次大會獲選為亞太青光眼醫學會常務理事，為院爭光。

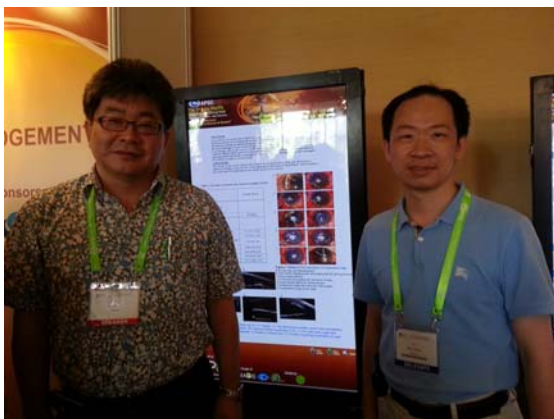


圖1 為呂大文醫師於大會中與戴明正醫師E-Poster 螢幕前合影

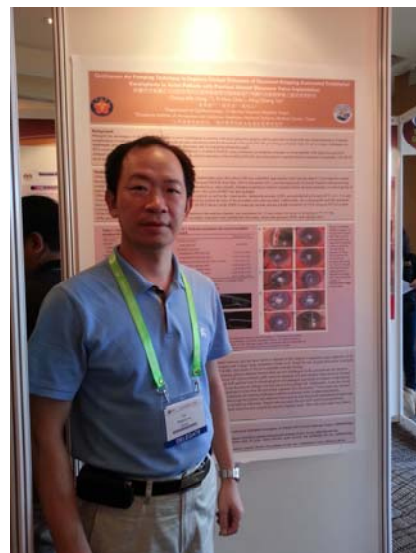


圖2 為戴明正醫師於海報展示會場照片