

出國報告（出國類別：國際會議）

參加 IFSO2016 醫學會年會-歐洲肥胖 高峰會



服務機關：國立陽明大學附設醫院

姓名職稱：陳威廷 醫師

派赴國家：瑞典 哥特堡

出國期間：105.06.01 ~ 105.06.04

報告日期：105.07.15

摘要

2016 歐洲肥胖高峰會(EOS 2016)舉辦地點位於瑞典哥特堡，是首度由歐洲肥胖研究組織(European Association for the Study of Obesity, EASO)與歐洲區國際代謝減重手術協會(International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders-European Chapter, IFSO-European Chapter)將各自年會(ECO 2016 與 2016 IFSO-EU Annual Congress)合併同時舉辦。

此次高峰會從廣泛的領域來看肥胖的最新研究、臨床方法及觀點，並且也有肥胖患者分享術前及術後的心路歷程。

目次

| | |
|-------------|---------|
| 壹、目的..... | 第 1 頁 |
| 貳、過程..... | 第 2 頁 |
| 參、心得..... | 第 3-5 頁 |
| 肆、建議事項..... | 第 6 頁 |
| 伍、附錄..... | 第 7-9 頁 |

壹、目的

肥胖是現今文明世界的健康問題，也是各國健康照顧與醫療經濟上很大的問題。早在 60 年前就有外科醫師嘗試以手術方法來治療極度肥胖的病人。臺灣則在 30 年前開始有外科前輩投身於此領域，最近 10 年由於肥胖及糖尿病人口快速增加，內視鏡手術的快速發展，手術效果良好以及安全性的大幅改善，減重手術在全世界皆快速成長，也變成胃腸道外科手術非常重要的分支。

由於減重手術在治療極度肥胖病人上的絕佳效果，早在 20 年前就有學者注意到以減重手術是有機會治癒以往認為無法治癒的糖尿病。近年來這領域已快速發展出來以代謝手術來治療糖尿病。

而本院外科於 5 年前在羅院長的指示下開始發展減重手術，指派本人和鄒政家醫師前往臺北醫學大學附設醫院體重管理中心受訓，本院病患術後體重均有顯著的下降，甚至病患有意外的收穫。舉例來說：年輕女性病患術前經期不穩定難以受孕，手術後經期規律順利懷孕生子。因此本人想多瞭解肥胖此疾病，而參與此國際會議。



貳、過程

本次大會討論的主題分爲三大方向（附件一）：

- 一、 基礎科學及實驗研究（Basic Science and Experimental Approaches）
- 二、 治療（Management）
- 三、 健康、行爲與環境因素（Health, Behaviour and Environment）

此次歐洲會議雖然有四天(06/01~06/04)的議程，但討論的主題相當廣泛，故出發前本人就從大會的官網及手機 APP 上挑選好每天要聽取的議題，以方便安排時間分配：

第一天 兒童肥胖的議程及參加大會開幕式。

(Childhood Obesity)

第二天 減重手術相關的議題。

(Bariatric surgery : revision , complication)

第三天 控制體重的藥物相關的議題。

(Xenical , Contrave/Mysimba , Saxenda)

第四天 減重後美容手術相關的議題及參加大會閉幕式。

(Plastic surgery: excess skin)

參、心得：

一、第一天-傍晚的開幕式：瑞典的醫師 LM, Carlsson 專題演講中提到瑞典這 15 年減重手術的研究發現減重手術可降低早產兒的死亡率、癌症發生率、心肌梗塞和中風，可預防糖尿病及減輕糖尿病的併發症，但也發現術後病患自殺比例增加，其原因尚未得知。

白天的兒童肥胖議題：以色列的醫師 M, Golan 提到兒童的肥胖主要因素為飲食不適當，舉例來說：油脂類的攝取比例過多或蔬果類攝取比例過少。德國的醫師 R, Foraita 提到 FTO 基因與歐洲兒童肥胖的關連性。而丹麥的醫師 J-C, Holm 提出丹麥如何發展出全國性的肥胖政策，此議題是第 1 天最令我印象深刻的。回國後，找到此篇文章並了解其內容：Danish clinical guidelines for examination and treatment of overweight and obese children and adolescents in a pediatric setting (*Dan Med J 2015;62(5):C5024*)

- (一) 若兒童時期體重過重，則增加成年後肥胖的機會。
- (二) 當發現兒童體重有異常時，需轉介至兒童專門的體重治療中心，了解其家庭的組成及生長發育的狀況並作成紀錄。
- (三) 而兒童開始接受治療時，需全家人與醫師配合。
- (四) 要求早餐一定要在家裡吃，以全穀類的製品為主食，搭配低脂（ $\leq 6\%$ ）的冷盤及鮮乳。
- (五) 午餐除全穀類的製品外，需搭配低脂（ $\leq 6\%$ ）的冷盤及蔬菜。
- (六) 晚餐須遵循 T-plate model：蔬菜比例提高至 50%，穀類及肉類各 25%
- (七) 另外要求速食最多每月一次，甜食最多每週一次，且不能在電子設備（電視、電腦、遊戲機等）前面用餐。
- (八) 每日最多使用電子設備（電視、電腦、手機等）2 小時且下午 5 點前勿使用此設備。

(九) 每日最少運動 1 小時，以團體運動（美式足球、排球、手球）優先考慮。

(十) 若無交通危險，儘量採取步行或騎自行車往返學校，期望每日最少步行 10000 步。

(十一) 兒童睡眠時需關閉全家電子設備（電視、電腦），手機調整為靜音模式。

(十二) 家庭內絕對禁止吸煙，16 歲以下是禁止飲酒。

(十三) 不建議給兒童減重的藥物和施行減重的手術。

二、第 2 天-減重手術的議題：義大利的醫師 A, Vitiello 提到 2010 年至今胃束帶和胃腸繞道手術逐年減少，而胃袖狀切除手術有顯著增加，原因為胃束帶手術後體重下降較差，而胃袖狀切除手術較胃腸繞道手術簡單。多位醫師提到胃腸繞道手術的併發症做嚴重為腸道疝氣：來自英國的醫師 A, Fiennes 提出術後病患若有慢性疼痛須特別注意是否發生腸道疝氣，現場舉出 3 個病例因太晚診斷出來，病患最後發生缺血性腸炎經緊急手術切除壞死的小腸，導致病患需使用全靜脈營養並等待小腸移植的機會。來自瑞典的醫師 T, Olbersc 和瑞士的醫師 M, Suter 則分別提供手術影片來教導大家如何修補腸系膜的缺陷處以避免腸道疝氣。美國的醫師 A, Trivedi 提到胃袖狀切除時，使用新的胃管來避免胃管狹窄及胃管扭轉的併發症。這天能在現場聽到各國醫師分享及討論如何避免及處理病患的併發症時，讓同樣從事消化道手術的我獲益不少。

三、第 3 天-控制體重的藥物議題：當各國醫師在討論歐洲和美國目前可使用的減重藥物（Xenical，Contrave/Mysimba，Saxenda）時，發現我對這議題完全陌生，完全不清楚藥物如何作用及效果，於是議程結束後到廠商的攤位索取藥物的資料，回國後再蒐尋及了解此類藥物：

(一)羅氏鮮（Xenical, Orlistat）是脂肪酵素抑制劑，臺灣於 2011 年核准使用，與三酸甘油酯競爭，抑制脂肪酵素，可減少百分之三十脂肪的吸

收。這百分之三十的脂肪會由糞便排除至體外。副作用有腹痛、糞便急迫及油便等情形，同時也會阻礙飲食中脂溶性維生素 A、D、E、K 和 β -胡蘿蔔素的吸收，需要額外補充脂溶性維生素。由於羅氏鮮主要作用在腸胃道，故無傳統減肥藥的心臟血管副作用，且可改善血脂降低膽固醇。

(二)Contrave/Mysimba 其成分為 Naltrexone SR 和 Bupropion SR，臺灣尚未核准使用，此複方作用於腦部兩個區域：下視丘控制食慾及海馬迴來影響進食行爲，美國 FDA 在 2014 年核准 Contrave®。歐洲在 2015 年核准 Mysimba™。

(三)Saxenda, Liraglutide 是作用於人體的腸泌素：類升糖素勝肽(GLP-1)，臺灣尚未核准使用，可調控身體的血糖與抑制食慾，糖尿病注射劑藥品(胰妥善注射液，Victoza®)即屬於此類藥物，美國 FDA 在 2014 年底也核准使用於減重，使用劑量高於血糖控制。

四、第 4 天-減重後美容手術相關的議題：瑞典的醫師 A, Elander 提出減重手術後的病患最困擾的是贅皮 (Excess Skin)，發現女性病患發生贅皮的機會多於男性病患，女性病患在意的部位前 3 名依序為上臂、大腿內側及腹部，男性病患在意的部位前 3 名依序為腹部、胸部及大腿內側，減重手術後的病患最常要求腹部整形手術，但多數病患要求多部位的整形手術。由此得知，減重手術後的美容手術對病患的體態和自信心有加強的作用。之後參加大會的閉幕式：內容有本次海報得獎人的口頭報告，本次大會主席的感謝致辭及 2017 年舉辦大會的致辭。

肆、建議事項

參加此次會議發現歐洲各國政府十分重視肥胖議題，於兒童時期就制定國家處理肥胖的方針，也希望我國政府也能制定出符合臺灣兒童時期肥胖的處理準則。而本院迄今約有 20 人接受減重手術，手術方式均為腹腔鏡胃袖狀切除手術，期許有更多設備及相關人員來發展胃腸繞道手術，來達成宜蘭地區減重手術的首選醫院。

伍、附錄

附件一：大會討論的主題

Basic Science and Experimental Approaches

- New aspects on metabolic control
- Browning of WAT
- Interorgan Crosstalk
- Immunometabolism
- Childhood obesity
- Appetite regulation
- Reward
- Novel Drugs
- Ectopic Fat
- Adipogenesis
- Cognitive and Sensory Factors
- Other

Management

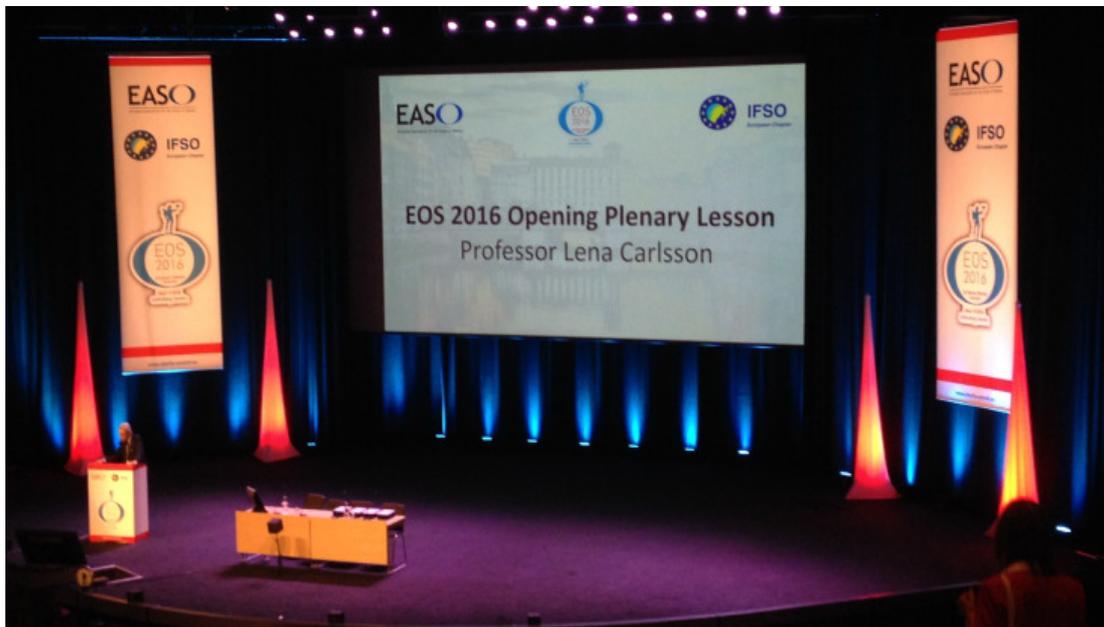
- Comorbidities (including diabetes , hypertension , lipids , sleep apnea , sexual dysfunction)
- Childhood obesity
- Metabolic outcomes (diabetes , lipids , hypertension)
- Long term outcomes
- Bariatric and metabolic surgery
- Multidisciplinary treatment
- Drugs (approval , regulation)
- Nutritional Interventions
- Behavioural and lifestyle interventions
- Medico-Surgical approaches
- Ethics and guidelines
- Emerging treatments
- Diagnostics
- Geriatric obesity , treatment
- Complications
- Alternative treatments

- Other

Health, Behaviour and Environment

- Lifecourse Epidemiology
- Food and diet patterns
- Public Health Policy
- Socioeconomic inequalities
- Behavior change
- Advertising and media
- Physical activity and fitness
- Prevention and Health Promotion
- Structural Determinants
- Other

附圖一、二：開幕及閉幕，Swedish Exhibition and Congress Centre (Svenska Massan)





附圖三、四：名牌及參加證書

