

出國報告(出國類別：開會)

參加 2022 第 18 屆世界更年期大會  
(2022 The 18th World Congress on Menopause)

服務機關：衛生福利部基隆醫院

姓名職稱：陳致宇主任

派赴國家：葡萄牙里斯本

出國期間：111 年 10 月 25 日至 111 年 10 月 29 日

報告日期：111 年 11 月 30 日

## 摘要

世界更年期大會(WCM, World Congress on Menopause)是由 1966 年所成立的國際更年期協會，每 2 年在世界各地舉辦的定期研討會，到現在已經辦理了 17 屆，且被公認在更年期的領域具有影響力的學術會議，透過學術的交流，讓全球從事婦女更年期治療或是診斷的醫師可以在這個會議廣汎的討論並交換意見，而且會中也針對俱爭議性的議題進行辯證，近年來更將觸角向外衍生除了醫師以外的護理及藥理方面的職場參與，以期待能對更年期婦女的健康照護達到全方位的整體健康策劃。

今年所舉辦的第 18 屆更年期國際大會在 11 年 10 底在南歐的葡萄牙里斯本舉辦，這次會議的主軸為促進全球更年期婦女健康上更為優質的照護及參與投入這個領域的醫療、並提供各職系照護成員取得最新訊息為宗旨，據大會統計本次會議約來自全球不同國家的 1713 名成員參加，高達 377 場演講以及 205 篇海報發表，這樣豐富的內容及成員的交流，不僅開拓了更年期照護的視野，會議上多元的討論及資訊，也對日後邁入老年化社會提供許多與時俱進醫療策略的指引，並與國際接軌。

值得一提的是，在眾多國家的投稿當中，我們是唯一以中華民國臺灣的身份入選的海報論文，並受到大會推崇，置於顯眼的網頁位置及現場海報張貼的首版，也增加了我們學術研究國際的能見度。

## 目錄

壹、	目的.....	1
貳、	過程.....	2
一、	會議簡介.....	2
二、	會議行程.....	2
三、	會議重點.....	3
參、	心得及建議.....	12
肆、	附錄.....	15

## 壹、目的

世界更年期大會(WCM, World Congress on Menopause)是自 1966 年所成立的國際更年期協會，每 2 年在世界各地舉辦的定期研討會，到現在已經辦理了 17 屆，且被公認在更年期的領域具有影響力的學術會議，透過學術的交流，讓全球從事婦女更年期治療或是診斷的醫師可以在這個會議廣汎的討論並交換意見，而且會中也針對俱爭議性的議題進行辯證。

目前國內人口老化的問題，是醫療照護及公共衛生政策制定上必然面對的重要課題，而醫療進步，婦女平均壽命延長，由育齡階段因生理年齡的老化而至更年期已是婦女必經的過程，由於使用荷爾蒙及因更年期所衍生的其他健康議題，例如共伴的慢性疾病照護及早期發現等，仍存在許多未定論的空間及共識待達成。

參加這次國際會議的目的大致可歸納如下：

- 一、發表近期我們科部針對更年期婦女的臨床研究海報
- 二、聆聽更年期領域內重要大師演講，並從其中學習醫療策略制定的理念及方向。
- 三、關注更年期重要治療上的指引調整及更動。
- 四、更年期婦女其他共伴慢性疾病，尤其是代謝方面異常等議題上的最新知識及治療策略方針。
- 五、未來更年期婦女健康照護的趨勢及願景。

## 貳、 過程

### 一、 會議簡介：

這次參與的會議是由國際更年期醫學會每 2 年在全球各地辦理的雙年會，今年是歷屆會議的第 18 屆，從 111 年 10 月 25 日到 111 年 10 月 29 日在葡萄牙首府里斯本舉行，這次的會議主軸仍然承接歷屆會議的宗旨，圍繞在以更年期婦女健康照護及藥物使用治療指引的探討，以及爭議性議題的辯證會議上，由於參加的國家不限於歐洲，其他來自各大洲不同國家以及執業的婦產科、家庭醫學或是內分泌專科的醫師齊聚一堂，透過會議交流並參考不同國情及制度下，對更年期婦女的公共衛生或是醫療策略的差異，以期得到最大的共識。

### 二、 會議行程：

日期	內容	備註
111 年 10 月 23 日	啟程	臺灣桃園國際機場到葡萄牙首都里斯本
111 年 10 月 25 日	會前會議暨工作坊	A practical approach to the Menopause
111 年 10 月 26 日	開幕式及研討會第 1 日	Welcome opening: Steven Goldstein
111 年 10 月 27 日	研討會第 2 日	各項學術會議暨海報發表
111 年 10 月 28 日	研討會第 3 日	大師演講、座談及學術演講
111 年 10 月 29 日	研討會第 4 日及閉幕式	閉幕及優秀論文講演頒獎
111 年 10 月 30 日	返程	返抵臺灣

### 三、 會議重點：

#### (一) 會前會議暨工作坊：

本次會議依照過往國際會議的慣例，在正式會議的前一天為遠到提前到來參與正式會議前的與會者設計了暖身性質的會前會議，這包括了以實務為主的工作坊以及以傳達未來願景為目標的小型講演，由於工作坊的時間與小型演講的時間重疊，而且工作坊的性質比較偏向非醫師的醫療照護從業人員，例如護理、藥劑及檢驗等醫事等的實務訓練及團體式的討論，且以葡萄牙語為會議的溝通方式，因此同樣的時段則選擇參與英語為主的小型演講。

小型演講是當天的下午 13:00 開始，會議的 5 個小時中，分別由來自歐亞、澳洲及南非的教授群組合的四大部份演講，茲簡要分述如下

#### 第一部份主題為更年期的生理變化以及如何正確的辨識更年期：

主講的艾琳·蘭布里努達基(Irene Lambrinouadaki)教授是來自希臘雅典大學的助理教授，本身研究主軸在更年期的生理，她在講演中以幾個臨床的個案，讓我們瞭解到因荷爾蒙變化對婦女生理上產生的微小變化，透過臨床的觀察重點，可以解析更年期族群較為精確的診斷。

#### 第二部份主題為更期婦女相關共伴疾病的探討

主講的托比·德·維勒(Tobie de Villiers)博士是來自南非專攻內分泌及停經後婦女骨質疏鬆議題上的知名博士，這個階段的内容包括了例如更年期後婦女體脂的改變、慢性疾病如糖尿病高血壓和骨質疏鬆上的風險，透過生活上的重要指標，去衡量更年期婦女在健康上需注意的重點。

#### 第三部份主題為更年期前後的荷爾蒙用藥選擇

由羅德尼·巴伯(Rodney Baber)主講的這個時段為更年期婦女的藥物治療，

來自雪梨的巴伯教授研究婦女在更年期的荷爾蒙治療有相當的國際學術地位，過往有關於更年期用藥的爭議，常可以見到他精闢的見解，這次他主要以更年期前應如何選擇適當的藥物，以及若是投藥的更年期婦女同時伴隨其它內科疾病時該如何選擇藥物，也給予參與者很大的反思。

#### **第四部份為更年期婦女非預期出血時的處置方法**

這個主題大會邀請到的，是來自印度孟買杜魯·沙阿(Duru Shah)的教授；她是資深的婦科醫師，也是印度多囊性卵巢協會的創始人，對於婦女非經期異常出血的判斷有多年的經驗，在這次講座中，她分享了 3 個臨床上看似一般的出血狀況，但是實際上潛藏惡性內膜變化的常見誤判情形，值得在座所有治療更年期婦女可能遇到的狀況而加以警惕。

#### **(二) 大會開幕典禮：**

經過了會議前一天的會前講座，於 111 年 10 月 26 日當地 10：00 正式開鑼的會議，由國際更年期協會的主席史提夫·戈史坦(Steven Goldstein)首先開場，在歡迎致辭中，他指出從西元 1976 年在法國開始的第 1 屆會議，轉眼間已近半甲子的時光，由國際間來自各國原先以婦產科醫師為主的成員發展到今天加入了包括護理、檢驗以及藥理等各界精英，共同為更年期婦女更美好的健康及生活品質而努力，這次會議有來自全球 76 個國家、超過 1600 位成員共襄盛舉，其中大會安排 414 講次及包含座長等 183 位精英與會，本次會議也與全球更年期相關夥伴醫學會，例如包括亞太更年期聯合會(Asia Pacific Menopause Federation)在內超過 15 個友會一同協力辦理，並期勉與會的各位醫療界的成員稟承對更年期婦女健康關懷的宗旨繼續努力。

#### **(三) 學術研究海報發表(Posters)：**

參與會議當中重要的任務之一，就是觀摩與會者將目前正在進行或是已經取

得的較新與更年期議題有關的研究發表，海報的展示也是各國研究心血展現的平台，很榮幸的，我們部立基隆醫院在過往，著墨於罹患共伴糖尿病的更年期婦女患者的研究受到了大會的肯定，特別接受了投稿的海報發表，值得驕傲的是，在超過 200 篇的入選學術海報當中，我們的海報被大會評選的座落位置無論在網頁或是實際會場的展覽位置，都是令人驚豔的相當耀眼的前端，只要是進入官方的簡介海報網頁，部立基隆醫院的研究就位於首頁明顯處的第 3 篇，並且我們的青天白日國旗更罕見地被標示在網頁之上，這在國際會議上向來會引起爭議的地位問題，顯然在這次高水準的國際會議上並沒有政治介入的干擾，讓學術歸依學術的態度，也著實令人振奮；此外在實地展場，我們的發表也是被安排張貼在展區首排的中間醒目位置，也吸引不少來自各國婦產科領域的專家駐足閱覽。

這次參加大會被接受發表的海報，是以部立基隆醫院院內研究計畫經費支應下所進行的研究，這是借重米安科技公司，在脈象的科學化量測的成熟技術，搭配門診中有關更年期婦女當中，有罹患糖尿病患者與無糖尿病患者間，脈診收集到的波型數據予以多變量的諧波分析，以王唯工教授的科學經絡理論，將人體主要的肝、心、脾、肺、腎等五臟，分別對應的 C1 到 C5 量化數據，我們發現罹患糖尿病的更年期婦女在 C3 及 C5 與對照組的諧波有明顯的差異，而這樣的差異更直接反映到 C3 的分量波型表現，顯示即便使用一般的脈診，就能將這兩個族群的婦女予以鑑別，這比現行需以抽血或是系列胰島素耐性測試的耗時相對更為快速，也可以提供更年期婦女在糖尿病罹患前的監測，因此受到大會的青睞。

除了我們的海報研究入選，在當日的會場還有許多正在研究中尚未發表但仍有相當潛力的海報讓與會者能提前嘗鮮，例如其中來自美國團隊的一篇探討從事助產的中年及更年期婦女工作者焦慮指數是否會受到更年期影響的比較，是首次以醫療從業且同為女性的角度進行量表化的研究，就相當有趣；另外因為新冠肺

炎的全球流行，來自德國的團隊以新冠肺炎所引發的腦霧是否會加重更年期婦女腦部退化的研究也是大會矚目的焦點，透過認知試驗以及電腦斷層的影像輔助診斷證據，研究團隊發現：得到新冠肺炎後的更年期婦女腦部更容易受到損害，這是無法透過服用現行的荷爾蒙補充療法改善，因此也警示著醫療照護者在對長者婦女新冠感染上必須特別留意的一環。

#### (四) 各項議程及會議——大會專題演講(Plenary Lecture)：

這是大會的重頭戲，也是參與會議的與會者人數最多的項目，議程當中的大堂會演講時間一到，甚至於往往在還沒開始前，門前就擠滿了等候入場的參與者，包括本人在內的所有與會者，都對更年期領域當中頂尖的演講者以及主持演講的座長抱持高度的學習熱忱，以下就擇要紀錄會議當中與目前更年期婦女較為習習相關的臨床議題分述如下：

##### 1. 男性荷爾蒙之於女性，肯定與未定之域 (Testosterone For Women, Certainties And Uncertainties)

來自澳洲蒙納許大學的蘇珊·戴維斯(Susan Davis)教授是世界知名的內分泌專家，她長年在荷爾蒙研究上的成就，尤其關注因荷爾蒙變化所產生的人際變化，以及夫婦間私密的影響，佔有舉足輕重的角色，這次大會邀請她所帶來的講演，不同於一般我們所熟知的女性荷爾蒙之於更年期婦女的影響，而是以男性荷爾蒙的角度切入，因此吸引了很多前來聆聽學習的聽眾。

在短短的 30 分鐘的講演中，她開宗名義點明了一般傳統對於男性荷爾蒙僅止於男性專屬荷爾蒙的偏見，她以古希臘神話中的記載為佐證，表明了當時男性荷爾蒙其實是眾多女性荷爾蒙當中的一類，而在 1943 年發表於 JAMA 期刊中的論調也點出：雄性激素(Androgen)並非男性的專利，也同樣對女性生理運作有著重要的角色，後來的研究顯示女性荷爾蒙的先驅物為脫氫表雄酮

(Dehydroepiandrosterone sulfate, DHEA-S)，透過體內週邊細胞內的酵素轉化為女性荷爾蒙，因此在荷爾蒙缺乏的婦女，尤其是進入更年期的族群，如果遇到無法直接使用女性荷爾蒙治療的患者，或是對女性荷爾蒙有顧慮的個案，例如乳癌等患者就可以考慮以具有男性荷爾蒙特質的先驅 DHEA-S 作為治療的選擇。

## 2. 更年期腦霧的科學觀點(The Science Of Brain Fog At Menopause)

這個主題是由來自美國伊利諾大學精神學系的寶琳·瑪姬(Pauline Maki)博士的精彩講演。在一般日常中，我們常會聽到進入更年期的婦女在記憶上及辨識能力上的缺失，這往往歸咎於更年期的生理變化，不過是不是真的如此，在這次的演講中，她也提到一些看似器官上老化現象的婦女，在接受電腦斷層影像檢查或是一些腦波上的儀器測量，儘管在臨床上記憶喪失很厲害，不過這些影像的結果多為正常表現，這帶給臨床工作者，無論是醫師或是專業心理師確認腦霧的議題上無法精確的判斷；她統計了 6 年高達 1903 個這類婦女的案例的研究顯示，證實可以透過服用荷爾蒙補充後產生明顯認知上的改善，從而間接支持年齡上的腦霧仍舊與荷爾蒙缺乏所產生腦部微小的生化變化是有關聯的，這包括了可降低使用抗憂鬱症用藥(paroxetine)以及抗癲癇藥物(gabapentin)達到同等的效果。

## 3. 性別差異——弭平女性心血管疾患在性別對待上的鴻溝(Addressing The Gender Gap - Cardiovascular Disease In Women)

更年期婦女除了一般的常見的生理變化，例如熱潮、夜間發汗外，心悸以及可能的伴隨的血壓偏高所導致的共伴心血管疾病也是不容輕忽，在這場由美國西奈山伊坎醫學院的蘿克珊娜·梅赫蘭(Roxana Mehran)教授的專題演講中提到，在女性的心血管疾患往往被低估，而這些被低估的族群當中，尤其以脫離青春剛剛進入成年的年輕女性，以及妊娠當中的婦女，另外就是更年期之後的族群為大宗，而這也是刺絡針臨床回饋(Lancet Clinical Commission)理想中極待達成的目標，包括了在西元 2030 年前降低全球因女性心血管疾患的照護負擔、促進並提昇

婦女心血管健康、填補因為性別上的斷層所忽視的照護及切入、積極投入性別分流的心血管研究新局。而之所以會低估的原因，她認為目前的著眼點缺乏身心社經環境的考量、低經濟收入族群的相對剝奪弱勢、親密伴侶間的性別對待差異、大環境對女性議題的偏見；因此她在會上呼籲與會的各國專家，能強化弱勢女性的心血管健康問題上的關注及研究投入的挹注，以彌補性別上的差異所導致的疏漏，才能真正達到女性健康完整照護的真實理想。

### **(五) 各項議程及會議——座談會(Symposium)：**

除了專家的專題演講外，以大家關切而常見的更年期婦女議題進行的座談會，也是會議的主軸，這些主題雖然對一般的婦產科醫師而言都不是新穎的話題，但是因為國情的不同、觀念的不同、照護方法的不同而會有不同的見解及作法，也因此座談會上常常會激盪出智慧的火花，也值得聽講者更多的省思，以下就幾個常見的臨床上議題簡述如下：

#### **1. 更年期前後(Perimenopause)**

這個議題主要由三位專家，分別是瑞士波昂大學婦產科學教授佩翠亞·史都特(Petra Stute)、美國伊利諾大學精神學系的寶琳·瑪姬、還有加拿大金士頓皇后醫學院精神部的克勞帝歐·索里斯(Claudio Soares)教授共同分享在更年期前後的婦女健康觀點；史都特教授首先就她在臨床上，處理更年期前後婦女健康上切入的作法，她是透過 9 個流程化的模式，按部就班進行抽絲剝繭：

第 1 步：首先必須先辨識前來的婦女在求診時點受孕能力分析

第 2 步：將安排包括荷爾蒙及甲狀腺功能的抽血檢驗

第 3 步：再以超音波檢查，先行確認是否存在使用荷爾蒙補充療法前的特別禁忌

第 4 步：與患者討論她所期待的治療目標，也就是建立期望清單(wish list)

第 5 步：為每一個患者期待的目標設定治療方針

第 6 步：考量患者的過往以及家族史訂出個人化的治療計畫

第 7 步：以上檢驗檢查若合於荷爾蒙治療的對象，將選擇適切的藥物處方

第 8 步：初次就診後的 2 至 4 週進行遠距醫療諮商

第 9 步：每 3 個月返診追蹤 1 次

而寶琳·瑪姬教授就更年期婦女記憶或是認知上的衰退，甚至於可能的腦霧狀態歸納出以下的結論：

第 1：以目前的研究顯示，荷爾蒙雖然可改善腦部微小循環，但對已經衰退的腦部認知的患者，例如已有阿茲海默氏症的婦女，則其效果仍舊有限。

第 2：停經後的婦女若能及早服用荷爾蒙，對認知能力的維持仍有一定的功效。

最後索里斯教授提到有關於更年期婦女遇到的情緒低落的科學論證，以及使用荷爾蒙後的改變，他的觀點整理歸納如下：

第 1：情緒低潮對家庭、社會造成的負擔都是非同小可，同時婦女的發生率大於男性，尤其以更年期婦女更為明顯

第 2：服用抗憂鬱的藥物，或是以行為互動治療的方式，是更年期情緒低潮的首選治療方式

第 3：使用藥物治療時，必須同時考量這樣的病況是偶發還是常態、使用藥物的安全性以及患者所能承受的容忍度、並同時兼顧伴隨的熱潮等病症解除

## **2. 子宮異常出血(Abnormal uterine bleeding)**

更年期婦女的經期特色為週期上的紊亂，接著出現經血流量上的改變，一旦接受的荷爾蒙補充治療，之後的出血究竟是藥物的影響，抑或是內膜或是子宮本身的病變，這之間的拿捏往往是從事臨床工作的婦產科醫師必須小心判斷的課題，也考驗著治療者決斷的能力。主辦單位在這個議題上，邀請到土耳其伊斯坦堡馬爾馬拉大學特菲克·尤德米爾教授(Tevfik Yoldemir)、厄瓜多瓜亞基爾聖地亞哥天主教大學的彼德·契札威副教授(Peter Chedraui)，以及加拿大北曼尼托巴的婦產科醫師丹妮絲·布萊克(Denise Black)共同分享他們在臨床或是學術上的經驗。

尤德米爾教授提醒，由於荷爾蒙的使用對更年期婦女而言相對普遍，當子宮出現異常出血時，必須先考慮到是否有潛在的內膜異位症受到荷爾蒙的額外字激導致異常出血，因此他的建議是：

第 1：原先已知的內膜異位瘤，在更年期後惡變的機會大約為 1%，如果接受治療的婦女過往有內膜異位瘤時，至少每年須執行 1 次的超音波檢查，若腫瘤變大或是有可疑的發現，應考慮惡變的可能。

第 2：若是患有深部內膜異位症時，即便已經進入停經期，也不能忽視可能的惡變機率，目前這方面的指引仍舊欠缺，但大至上建議至少應每 6 個月接受 1 次的核磁共振檢查，如果所見差異有限，則可延長至每 2 至 3 年追蹤 1 次；一旦發現病灶出現可疑的變化，也須保持每 6 至 12 個月不間斷追蹤的方式因應。

有關於子宮肌瘤在停經後的異常出血狀況，契札威副教授建議仍然需考量到婦女本身的意願，並針對不同個案以及肌瘤所生長的位置作不同的考量，一般單一腫瘤可以透過微創的手術達到腫瘤摘除的目標，若是腫瘤屬於多發性，則需留意可能的惡性變化，必要時可考慮次全子宮摘除手術，尤其是當腫瘤的本身已經影響到出血的量及生活的不便，例如頻尿或是造成腹痛的狀況，每年 1 次的內診搭配超音波檢查是目前公認的有效追蹤模式。

布萊克醫師則提醒與會者，在遇到出血時她的考慮邏輯為：先確認這樣的出血是出現在更年期，還是停經的婦女，前者要考量的是引發經血過量的真正原因的探討，而後者則需將荷爾蒙使用的劑量上加以審視；若是出血的個案伴隨家族史有罹癌的成員，或是本身未曾生育，且患有糖尿病，這時也要考慮內膜的切片檢查，以確認內膜癌的可能性。

## **(六) 大會閉幕典禮：**

經過 5 天密集而緊湊的會議，大會主席史提夫·戈史坦除了感謝所有與會者

對支持更年期婦女的健康投入與貢獻，也對促成這次會議重要的地主國葡萄牙及其全體工作同仁讓全球的臨床工作及護理成員能共聚一堂，完成每 2 年 1 次的世界學術交流的盛會，也期待 2 年後的澳洲墨爾本的再相會！

## 參、心得及建議

非常感謝部立基隆醫院林院長及教學研究部門對婦產科投入研究的重視，讓我們能以脈象診斷更年期婦女的研究上初步的成果，在國際會議的舞台上展現實力；也感謝衛生福利部所支應的公務醫療作業基金，讓出國發表的婦產科團隊經濟上無後顧之憂。這次也是部立基隆醫院歷年來婦產科首次的國外發表，象徵著再重整後的婦產科，將同時兼顧醫療與學術研究發展上齊頭並進的願景。透過參與這次會議，讓我們體會到：

### 一、 國際學術上的能見及實力展現

婦產科致力於學術研究已投入 2 年的時間，將臨床的婦科疾患與中醫的脈象結合，試圖從科學化的角度找出異常的切入點，並提供診斷上不同視角的呈現，尤其應用在更年期婦女族群仍屬於相當新穎的想法，從本次參加會議的投稿，雖然最後沒能奪得獎項，但在大會虛擬網頁的放置顯眼，以及實際會場中所安排極為醒目的展出位點，而且難能可貴的是，在網頁上以正式的國旗圖示對應的國家參展，更是過往國際學術會議上罕見，而且無政治因素的干擾，顯示我們的研究受到充份的肯定以及禮遇，也正是回歸本次會議參加的初衷與衛生福利部所屬基隆醫院的軟實力的展現，值得欣慰。

### 二、 最新更年期領域的研究方向

這次的國際會議當中，可以看到一些最新研究的趨勢，例如對更年期症狀的新用藥嘗試、針對年齡老化骨質疏鬆上使用非荷爾蒙藥物的另類治療、以及婦女泌尿骨盆鬆弛領域上手術的進展…，這些促進健康的介入措施，都給了我們在現今治療上嶄新的啟發，東方女性較為特別的尿路問題，可使用輔助性的支撐托，

可以大幅減少因為高齡所衍生的手術以及麻醉的風險，而研究趨勢也顯示先使用局部含荷爾蒙成份的藥膏先強化陰道及子宮的組織，有助於預防尿失禁的發生率，也有助於手術執行的成功。

### 三、 吸收國際上對於更年期婦女健康照護上的新觀念

荷爾蒙療法一直是更年期婦女治療例如熱潮或是夜間出汗非常有效的處方，不過因為這樣的治療往往會因為非預期的出血而收手，同時在療程當中如何兼顧乳房避免罹癌的風險，目前已經有更多的證據顯示長期使用荷爾蒙補充療法會引發乳癌，這次的會議來自各國的專家大致可以歸納出共同的結論，那就是可以透過較學習到國際上針對這個俱爭議性議題的多數作法是增加乳房監測的次數，與利用改良式高解析度的乳房攝影，以每年 1 次的追蹤方式彌補可能的人為身體檢查的誤失。這樣的觀念應該可以推廣到目前在我們基隆醫院的精進作法，建議除了國健署每 2 年給付 1 次的免費的乳房攝影篩檢外，也應該調整我們的門診作業，在無法給付的年份，以轉介到院內的一般外科的乳房超音波作為權宜的安排，以降低服用荷爾蒙補充療法期間可能的乳房癌變風險。

### 四、 面對國內整體人口老化的應變措施

少子化以及國民平均餘命的增加，一方面反映了整體醫療及照護上的成果，但是相對的老年化的婦女族群，尤其是進入更年期婦女對荷爾蒙補充療法需求的增加，在這次的國際會議當中，我們不僅接觸了一般性荷爾蒙的用藥準則及共識，但是也吸收了一些其他特殊狀況下使用不同成份的荷爾蒙藥物，對不同婦女間所產生的優點及不足，這也透露了荷爾蒙治療其實是必須朝向多元的思維，就連藥物及治療的計畫也必須朝向個人化的量身定制及多方考量。在這樣的思維下，反觀目前基隆醫院適合更年期婦女的荷爾蒙用藥選項仍相對貧乏，經過這次會議的

學習，建議可增加荷爾蒙用藥的備量及種類，以提供在地的基隆婦女更精緻的醫療及更年期照護。

## 肆、附錄

【圖 1】：第 18 屆世界更年期大會會場外觀之一



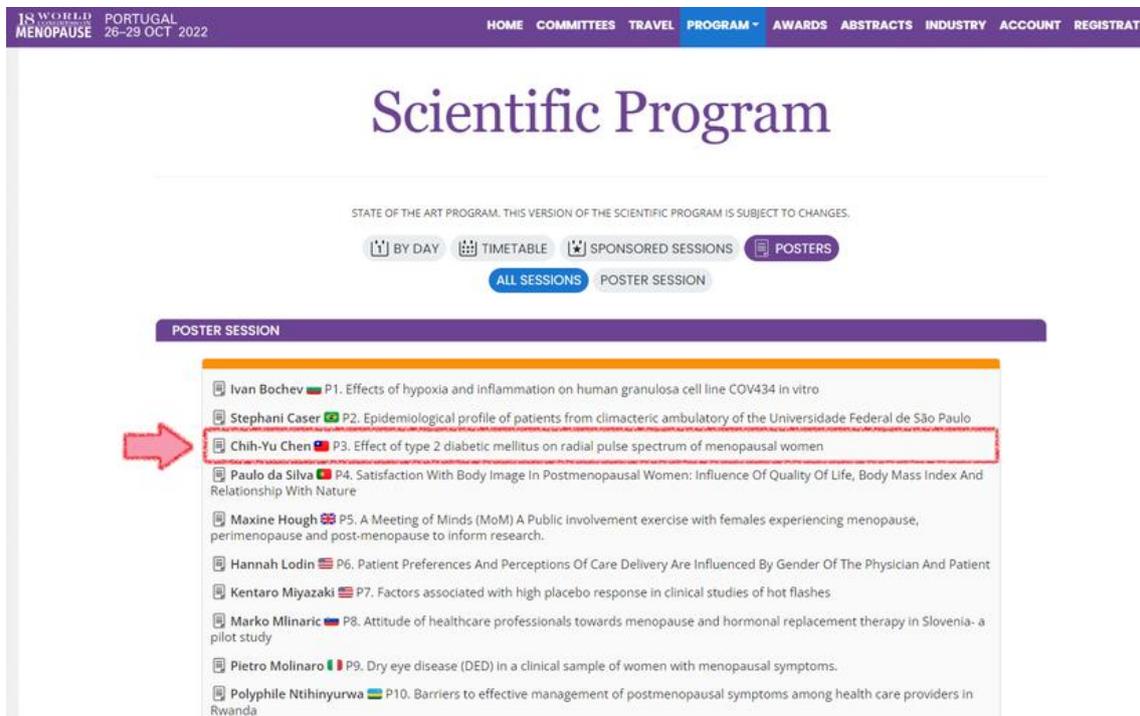
【圖 2】：第 18 屆世界更年期大會會場外觀之二



【圖 3】：第 18 屆世界更年期大會會場外觀之三



【圖 4】：衛福部所屬部立基隆醫院於該會議發表的官網海報頁面之一(紅框及箭號標示處)



【圖 5】：衛福部所屬部立基隆醫院於該會議發表的官網海報頁面之二(紅框標示處)



【圖 6】：實體海報發表展區入口



【圖 7】：部立基隆醫院海報發表位於海報展區的首席位置(如箭號)



【圖 8】：部立基隆醫院海報發表受參展者駐足研讀



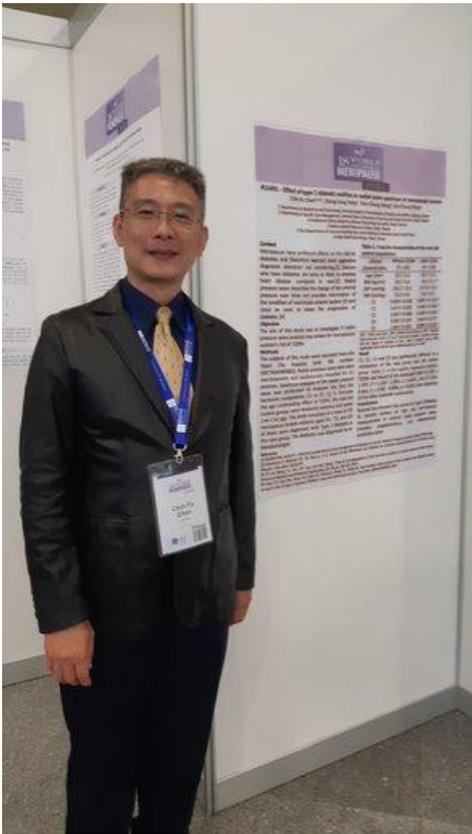
**【圖 9】：海報發表區來自各國與會者匯集一堂彼此交流之一**



**【圖 10】：海報發表區來自各國與會者匯集一堂彼此交流之二**



【圖 11】：筆者與發表的海報共同合影



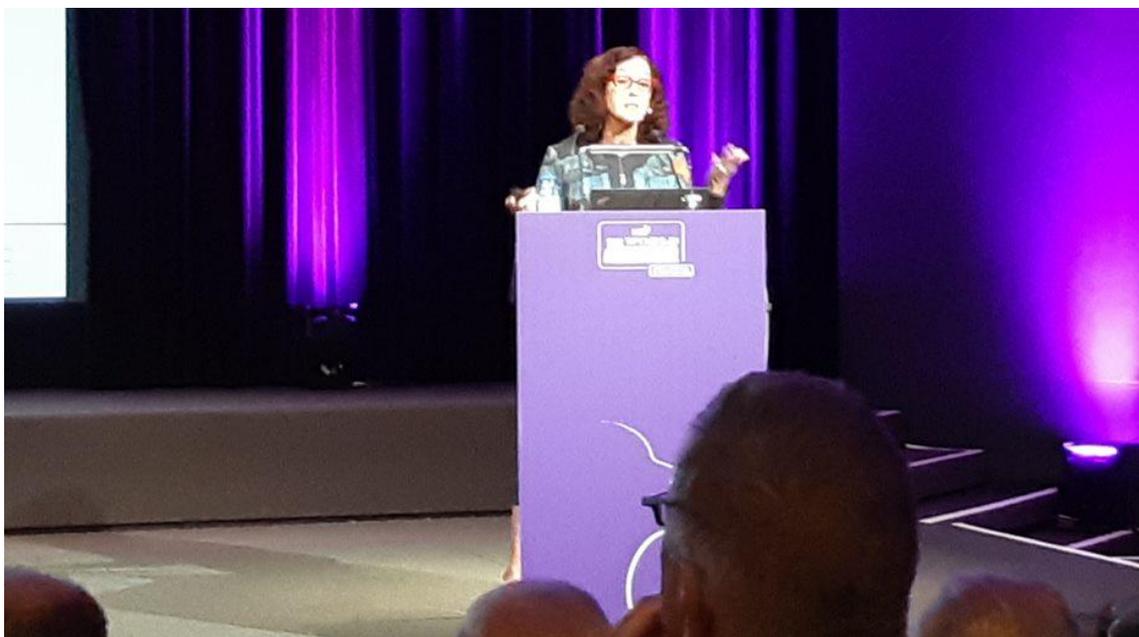
【圖 12】：會場內來自各國的參與者



**【圖 13】**：大會專題演講開始前，大量會者在會場外等候進場參加



**【圖 14】**：蘇珊·戴維斯教授的演講座無虛席之一



**【圖 15】：蘇珊·戴維斯教授的演講座無虛席之二**



**【圖 16】：以更年期婦女常見健康議題的座談會**



【圖 17】：筆者于第 18 屆國際更年期大會主題區留影



【圖 18】：會議圓滿結束，下一屆會議將在澳洲墨爾本再會

