

出國報告(出國類別：開會)

參加第 15 屆世界子宮內膜異位症大會
(The 15th World Congress on Endometriosis)

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：英國愛丁堡

出國期間：112 年 04 月 30 日至 112 年 05 月 08 日

報告日期：112 年 07 月 01 日

摘要

歐洲子宮內膜異位學會是世界上專注於這項疾患多面向研究的重要醫學會，本次參加的世界子宮內膜異位症大會(WCE, World Congress of Endometriosis)是每 2 年在世界各地舉辦的定期研討會，本次會議除了吸引了來自全球各地關懷婦女子宮內膜異位症的專家學者前來與會，我們也把握這次難得的機會，將衛生福利部基隆醫院正在進行的臨床與子宮內膜異位症相關的脈診輔助診斷的經驗，以海報的形式受到大會的認可發表，同時也得到了相當正向的回饋及好評，令人感到欣喜與振奮。

短暫的 8 日會議雖然已經落幕，但是透過彼此的交流與溝通，讓筆者對於子宮內膜異位症不光是疾病本身機轉更進一步的認識，也累積了一些該等領域共同努力的人脈資源，應該是此行最大的收穫。

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.....	13
肆、	附錄.....	16

壹、目的

世界子宮內膜異位症大會(WCE, World Congress of Endometriosis)是自1993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14屆，且被公認在更年期的領域具有影響力的學術會議，大會的宗旨在於促進對這一疾病的研究、診斷和治療的交流和合作，並提供了一個全面的資訊交流平台，共同討論子宮內膜異位症的最新科學研究、診斷技術和治療方法。本次大會包括主題演講、專題討論、海報展示、工作坊和培訓課程等多種形式的學術活動。另會議議程涵蓋了多個關鍵領域，如病因學、病理學、臨床表現、診斷技術、藥物治療、手術治療、疼痛管理和病患護理等。與會者有機會聆聽世界頂尖專家的演講，了解最新的研究成果和治療進展，並參與討論和交流，除此之外，大會還提供了展示最新技術和醫療器械的展覽區，與會者可以了解和評估各種創新產品和服務，也促進了產業界與學術界之間的合作機會。

世界子宮內膜異位症大會的重要性不僅體現在學術交流和知識分享方面，也在推動相關領域的發展和社會意識的提高方面顯現其重要角色。透過這個平台，醫學界可以加深對子宮內膜異位症的了解，改善診斷和治療方法，提高患者的生活品質。

總結本次參與這次國際會議的動機大致可歸納如下諸項：

- 一、在最短的時間內吸收子宮內膜異位症領域頂尖學者及專家研究精髓。
- 二、即時更新現行子宮內膜異位症在治療上的觀念及共識。
- 三、透過國際的舞台，以海報的形式，推廣我們科部對子宮內膜異位症臨床研究。
- 四、經由面對面的交流，汲取其他國家關於子宮內膜異位症處置的經驗。
- 五、重新思考部立醫院在子宮內膜異位處置上得以著墨的規劃、反省及願景。

貳、過程

一、 會議簡介：

本次會議是由世界子宮內膜異位症學會（World Endometriosis Society，WES）每 2 年在全球各地辦理的雙年會，今年是歷屆會議的第 15 屆，雖然核心會議自從 112 年 05 月 03 日到 112 年 05 月 06 日在英國愛丁堡國際會議中心舉辦，但大會特別在核心會議的前後安排了會前會議（Pre-congress Meetings）以及核心會議之後的會後特會議；由於難得有機會能參與這樣的國際盛會，因此除了核心會議的參與外，更全程掌握會前及會後特別會議的學習機會，希望能透過全方位的參與，而讓筆者對於子宮內膜異位症的觀察視野更為開闊。會議的方式也相當多元，除了重磅的大師講座外，也有依據主題的研討會，以及尋求共識的公開投票方式，另外線上的聯外專家共同諮議等，也是後疫情時代特別的安排，大家齊聚一堂，透過會議並彼此依不同的國情，針對子宮內膜異位的議題暢所欲言，讓本次會議的內容更為精彩與豐富。

二、 會議行程：

日期	內容	備註
112 年 04 月 30 日	啟程	臺灣桃園國際機場到英國愛丁堡
112 年 05 月 01 日	會前會議	FEMaLe Pre-Congress Meeting
112 年 05 月 02 日	會前會議	Diagnosing and Staging Endometriosis with Ultrasound
112 年 05 月 03 日	開幕式及核心會議第 1 日	WES Early Career & Welcome Reception
112 年 05 月 04 日	核心會議第 2 日	各項學術會議暨海報發表
112 年 05 月 05 日	核心會議第 3 日	大師演講、座談及學術演講
112 年 05 月 06 日	核心會議第 4 日及閉幕式	大師演講、座談及學術演講
112 年 05 月 07 日	會後特別會議	EEL & SEUD Meetings 及優秀論文頒獎
112 年 05 月 08 日	返程	離開英國愛丁堡並返抵臺灣

三、 會議重點：

(一) 會前會議：

國際子宮內膜異位症協會在本次核心會議前安排了 2 日的會前會議，除了讓提前到達的與會者可以先行與國際級的大師一同會面外，也略將即將到來的核心會議做好暖身的準備，雖然所探討的議題相對軟性，但對於從事醫療工作者而言，仍舊相當受用。

會前會議主要以小型演講的方式進行，其中也有透過小組討論的方式進行，2 日的議程都是在午餐後的下午 15：00 開始，維持 2 個小時的講演及會後討論，參與的成員來自歐亞非等各大洲的婦產學界醫師專家，茲簡要分述如下

第 1 日 FEMaLe Pre-Congress Meeting：

這是由愛丁堡教授群為核心，與個別參與的婦產科醫師共同組成的群組討論閉門方式所進行的會前會議。近年來婦女健康議題受到相當的關注，其中尤以 FEMaLe 最常成為討論的焦點，FEMaLe 是分別由 Fertility, Endometriosis, Menopause and Female Ageing 所組成的綜合縮寫，整體組合則剛好是英文字辭中的「女性」，在 2 個小時的討論中，涵蓋了生育能力、子宮內膜異位症、更年期和女性衰老等議題，擔任主持的教授群分別由上述各領域的代表，引領參與的成員發表以子宮內膜異位症為主軸的各時期女性身心理觀點的開放式討論，每位成員先發表各自職場範圍中所接觸罹患子宮內膜異位症的女性個案，剖析在個案處置過程中，對於她的生育以及所關心的未來更年期的層面的介入狀況，這樣的分析讓向來只留意醫療治療層面的筆者而言十分新穎，也讓人意外瞭解到其他參與成員對於罹病女性患者特別的關照與實質的回饋模式，也是筆者感到不足而值得借鏡之處。

第 2 日 Pre-Congress Meeting：Diagnosing and Staging Endometriosis with

Ultrasound

超音波在婦產科已成為執業中不可或缺的診斷輔助重要工具，不過經過會前會議的參與後，發現超音波在子宮內膜異位上的診斷已超乎一般的認知：目前的趨勢是透過高解析的超音波，利用其所提供更詳細和清晰的影像，將有助於醫生更準確地檢測和評估子宮內膜異位症病灶的大小、位置和結構，以辨識病灶的範圍和分佈情況。另外三度成像的超音波則能夠提供更全面的組像，它的優勢在於可提供多視角影像，從而更準確地評估病灶大小、形狀和深度，而且視覺化的組像，減少了醫師在病灶實際形象上的猜測。另外彩色杜普勒超音波也在診斷和分期子宮內膜異位症方面佔有重要角色。它可以將病灶血流分佈狀況及病灶受到血流灌注的供應情況一目瞭然，讓醫師對病灶的性質更能掌握，以利後續治療計劃的精準規畫與決策。另外使用經直腸超音波（**transrectal ultrasound**）則是婦產科醫師較為陌生的診療方式。透過直腸超音波檢查可以提供更接近子宮和附屬器的影像，對於無法使用陰道超音波的患者而言至為重要。

除了由超音波觀察病灶之外，結合超音波導引下的組織抽吸或是切片也是子宮內膜異位症診斷中相當受到重視的方法；經由超音波引導下的穿刺，可以更精確的將組織經由病理專家的驗證而確認病況與分級及嚴重程度。

超音波是非侵入性的檢查 近年來已經逐漸認可經由超音波檢查的方式進行子宮內膜異位症的分期，未來是否可以取代實際的手術所見分期也令人期待，精要的步驟整理如下：

- 第 1 步：檢查子宮和附件：檢查先從評估子宮和附件區域開始。探頭放置在腹部或陰道，醫生可以觀察子宮、卵巢和附屬器的結構。
- 第 2 步：評估子宮內膜厚度：子宮內膜厚度的增加可能是子宮內膜異位症的一個指標。可以測量子宮內膜的厚度，並比較正常厚度範圍。當子宮內膜厚度增加時，可能存在子宮內膜異位症的可能性。

第 3 步：觀察卵巢囊腫：檢查卵巢囊腫的存在和特徵。子宮內膜異位症患者中，囊腫可能是單純濾泡囊腫或巧克力囊腫。透過超音波可以評估囊腫的大小、形狀和內部特徵。

第 4 步：檢測子宮韌帶：檢測子宮韌帶區域是否受到子宮內膜異位症的影響。子宮內膜異位症可能引起子宮韌帶的增厚、纏繞。

第 5 步：彩色杜普勒超音波評估血流：在病灶區域觀察到異常的血流模式可能暗示著子宮內膜異位症的存在。

第 6 步：評估深度侵犯：可以評估子宮內膜異位症病灶對周圍結構的深度侵犯。通過觀察病灶是否侵入子宮肌層、卵巢囊腫或其他結構，藉以確定病灶分期。

(二) 大會開幕典禮：

經過了連續 2 日的會前會議的暖身，於 112 年 05 月 03 日正式開鑼的核心會議，則由國際子宮內膜異位症協會的主席安德魯·宏恩 (Andrew Horne) 揭開序幕，在歡迎致辭中，他特別指出子宮內膜異位症目前仍是困擾女性的重要婦科疾患，他勉勵所有來自世界參與會議的與會專家學者，針對關於為什麼只有一些人會遭受慢性疼痛的最新觀點，以及我們如何使用副作用更少的治療方法，以及關於子宮內膜異位症受眾中新的議題，例如飲食在疼痛感知中的作用，以及社交媒體在倡導方面的正面和負面影響等等，進行廣泛的討論與意見交流，並期許成員稟持對子宮內膜異位研究與臨床上的熱情，持續給予這些承受病痛之苦的婦女更多健康關懷的宗旨繼續努力。

(三) 學術研究海報發表(Posters)：

很榮幸衛生福利部基隆醫院的婦產科研究團隊所投遞的研究成果，能在超過 500 篇的投稿參與當中雀屏中選，因為今年的投稿適逢疫情解封，因此稿件超出主辦單位的預期，在會議當中的發表安排特別以前後場次的方式展示，一方面避免遺珠之憾，也讓前來的與會專家有更多的觀摩學習機會。

海報的發表包羅萬象，多半都是研究團隊正在進行中或是有了最新發現的成

果，在正式發表前的先聲，因此不亞於正式的會議報告，透過展示也可以得知在子宮內膜異位研究趨勢或是治療方針上的創意及突破。我們參與發表的研究主題，是與米安科技公司共同合作，由醫院內的教學研究計畫經費支應的年度計畫，透過脈診的脈象，針對患有子宮內膜異位症患者，所量測得到的數據進行分析所得到的初步結果；發表的研究延續了王唯工教授被世界認可的經絡理論，搭配脈診儀器的數據化，讓原本抽象的脈象得以具體呈現。

我們很高興在複雜患有子宮內膜異位症患者身上找到了特別的脈象表現，並透過統計分析驗證後，確實與一般正常婦女的表現顯著的不同，這代表利用簡易的脈診檢查，應該能區別出子宮內膜異位症的潛在患者的可能性，比較起現行的抽血或是手術才能確診的方式而言，非侵入性檢查也是吸引前來探尋的國外學者一致肯定的亮點；例如來自丹麥的參訪醫療團更指出：比起超音波檢查，雖然同樣都是非侵入性檢查，以脈診的量測方式進行鑑別的小成本概念，對於沒有超音波大成本投資的醫療機構而言，確實達到簡易與實用的優點；另外託主辦單位精心的安排，我們的發表所安排張貼在展區接近入口的醒目位置，也吸引不少來自各國婦產科領域的專家駐足閱覽。

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，而令人驚喜的是，代表我們國家的清華大學生命科學研究所：周雅菁助理教授發表的子宮內膜異位症與不孕之間的關聯研究，也一併入選，顯示臺灣的研究實力在國際舞台上發光發熱，實在令人欣喜及驕傲。

(四) 核心議程及各項會議——大會專題講座(Keynote Lecture)：

進行核心會議的時程中，最令與會者期待的莫過於大師主講的專題講座，也是會議當中的重頭戲，除了滿席之外，也是進行國際交流最好的時機，不光是講者

來自世界各地重要領域的個中翹楚，擔任講座的座長也是各領域當中的一時之選。

以下將針對幾個重要講座進行摘要整理並分述如下：

1. 腸內菌叢主導的微生物腦軸概念與內臟疼痛關聯 (GUT FEELINGS: MICROBIOTA-GUT-BRAIN AXIS & VISCERAL PAIN)

核心會議的開場講座請到了來自愛爾蘭重量級講者約翰·克萊洋(John Cryan)，他是腸道微生物學和神經科學領域的專家。目前在愛爾蘭科克大學 (University College Cork) 擔任解剖學和神經科學的榮譽教授。克萊洋教授的研究聚焦於腸道菌群-腸道-大腦軸的關聯以及與精神疾病的相互關係。他的研究成果在這一領域受到全球矚目，尤其對認知理解和治療情緒等相關的疾病甚為專精，因此吸引了很多前來聆聽學習的聽眾，筆者有幸能於會後與克萊洋教授請益並共同合影。

在這場講演中，克萊洋教授首先介紹了微生物群—腸道—腦軸 (Microbiota-Gut-Brain Axis) 這一重要的生理系統，該系統包括腸道中的微生物、腸道壁和腦部之間的複雜通訊網絡。他強調了腸道微生物的多樣性對人體健康和疾病是存在實質的關聯。他指出，微生物群的變化可以導致腸道壁的炎症和過敏反應，進而導致內臟疼痛的發生和加劇。此外，他介紹了腸道—腦軸的神經傳遞機制，包括神經內分泌系統和免疫調節，這些機制在調控疼痛敏感性和疼痛感知中起著關鍵作用。克萊洋教授進一步探討了微生物群—腸道—腦軸在子宮內膜異位症患者中的可能作用。他提出了微生物群的失調可能與子宮內膜異位症的發生和疼痛症狀有關，一些微生物菌株能夠合成特定分子，這些分子可能對疼痛感受和炎症反應進行調控。此外，腸道微生物還可以影響免疫系統的功能，進而調節發炎反應，也對內臟的感覺和疼痛有著密不可分的影響。因此，通過調節腸道微生物菌落，可以改善病患的症狀和生活品質。

2. 社群媒體—載舟亦或覆舟(SOCIAL MEDIA –AN ASSET OR A CURSE)

當今網路盛行的年代，一些醫療資訊取得的渠道比以前更為多元與便利，但網路世界中的真假難辨，有時甚至會造成偏差的導引，這次的大會難得請到來自加拿大的珍·根特(Jen Gunter)，她不僅是一位知名的婦科醫生，同時也身兼健康作家和網紅名人，她也因性學健康及女性健康領域的專業知識聞名。根特醫生在社群媒體上積極發聲，推廣醫學常識和科學證據，同時打擊健康謠言和誤導性傳言不遺餘力。她的目標是提供客觀、可靠的醫學資訊，幫助人們做出明智的健康決策。

在這個專題講座中，根特醫師的觀點和建議受到與會專家的關注和尊重，並對推動健康教育和醫學倫理有重要影響。她認為社群媒體平台能夠提供子宮內膜異位症的專業知識和信息，進而助於推動大眾對此疾病的認識和理解。不過她也強調對於科學證據的堅持和客觀的觀點，幫助患者避免虛假或非科學的訊息，在她的努力下建構了可靠的資源來幫助這些罹患子宮內膜異位患者能做出明智的醫療決定。

不過社群媒體也存在著對患有子宮內膜異位症患者負面的影響。例如她提到因為社群媒體的匿名性和廣泛的傳播力道，其中潛存著大量不實或虛假的訊息，這可能會給患者帶來困惑和誤導。一些未被經驗法則或是實證確認的治療方法、治療觀點可能因網路的無遠弗界被快速地被蔓延傳播，導致患者聽信而做出不適切的選擇，因而錯失許多正確治療的醫學建議及治療契機。因此，對於患者來說，關注可靠的來源和專業的醫學意見是非常重要的，也應謹慎看待來自社群媒體所有的信息，建議應與醫生進行溝通與諮商，以保障這些患者能得到正確的醫學建議和治療。

(五) 與子宮內膜異位症相關的週邊各項議題研討會 (Seminar) :

核心會議的另一項受到與會者期待的，就是多元且豐富的研討會，這些研討會的主題包羅萬象，從子宮內膜異位一般醫學關心的治療方式為中心，拓展到如何組織團隊照護，甚至於護理及心理治療師在整個子宮內膜異位病程上，能夠給予患

者什麼樣的支持及照顧，場場都是讓人期待的討論主題，也值得參與者在會後激盪更多想法的反思，大會在核心會議期間準備了 8 場研討論，謹就一些特別值的借鏡的主題精選摘要如下：

1. 子宮內膜異位照護的全球性挑戰 (GLOBAL HEALTH CHALLENGES OF ENDOMETRIOSIS)

這個議題的主講者是來自杜拜的米拉·穆薩(Mira Mousa)，她提到子宮內膜異位症是一個全球性的健康議題，影響著全球數百萬婦女。這種慢性婦科疾病發生在類似子宮內膜的組織在子宮外生長的情況下。儘管子宮內膜異位症主要影響生育為主的器官，但也可能涉及其他骨盆週邊，甚至在罕見情況下會蔓延到意想不到的遠處組織。子宮內膜異位症的另一項醫療挑戰是無法早期發現與診斷。一些像是骨盆腔疼痛、痛經和不孕症常常被誤診為其他疾病。以致於症狀的表現和正確診斷之間存在顯著的落差，使患者長期受了許多不必要的痛苦以及生活品質的下降。而對子宮內膜異位症所造成病況傷害的的認識和理解不足，包括醫療照護及相關團隊成員對這種疾病的了解有限，導致誤解和不適當的治療間接加深了社會的污名化，進一步影響了患有子宮內膜異位症患者群的福祉。對於許多患有子宮內膜異位症的婦女來說，如何獲得適當和及時的醫療及團隊照護是項嚴肅的課題，尤其是在醫療資源有限的地區。憑藉有限的專業護理、診斷工具以及缺乏可以使用的有效治療，將會阻礙早期的診斷及治療計畫的管理干預和適當管理。

子宮內膜異位症的多團隊照護是一種綜合的醫療模式，目的不光是提供通則性的指引，也考慮到個體化差異的護理照護。在團隊治療中，包括婦科醫生、病理學家、放射學家、麻醉師、腸道菌叢微生物學家和心理諮商專家等多個專業領域的醫護人員都將一併囊括，以提供在診斷、治療和管理子宮內膜異位症方面共同討論、分享經驗以及密切合作。多團隊照護的好處在於提供了多角度的專業知識和技術，從而更全面地了解 and 處理患者的需求。每位專業人員都可以根據自己的專業領域

提供獨特的觀點和治療方法。例如，婦科醫生負責診斷和手術治療，病理學家則負責解讀組織檢體，放射學家使用影像學技術進行診斷，而心理諮商專家則提供心理支持和應對策略。這樣的治療模式促進了團隊間的合作和溝通，不同專業人員之間的密切溝通可以確保產生一致的治療計劃，以利診斷的準確性、達到患者整體有效的治療成果。此外，多團隊照護還強調患者的參與和自主權。患者在診斷和治療選擇中扮演更主動的角色，他們的需求和偏好將在團隊治療會議中提出並列為重要參考，以便讓醫護團隊共同決策，讓治療計劃符合患者期待的價值觀和目標。

2. 子宮內膜異位及子宮肌腺症的遺傳基因 (GENETICS OF ENDOMETRIOSIS/ADENOMYOSIS)

葛蘭特·蒙哥馬利(Grant Montgomery)教授是來自澳洲的基因遺傳學專家，他在各類疾病的基因遺傳研究上的成就，已經是國際知名的大師，他在子宮內膜異位症和子宮腺肌症的基因學研究方面具有豐富的專業知識。蒙哥馬利教授致力於探索這些婦科疾病的遺傳基礎和分子機制，利用先進的遺傳學和基因組學技術，通過大規模基因組關聯研究(GWAS)鑽研子宮內膜異位症和子宮腺肌症的遺傳風險因子，同時致力於識別和解析與這些疾病相關的遺傳變異和基因突變，並給予子宮內膜異位症發病機制和影響合理的說明及解釋。

GWAS (Genome-Wide Association Study, 全基因組關聯研究)是一種尋找多發性基因與特定疾病之間關聯的研究方法，特別適用於不明遺傳方式或是多基因型病變的子宮內膜異位症和子宮腺肌症的遺傳學研究課題。這包括收集大量受試者的基因組合以及相關的臨床特徵資料。研究人員使用先進的基因分型技術對受試者的基因組合進階分析，以找出可能與疾病發生風險相關的遺傳變異基因。透過 GWAS，將有助於揭露這些疾病的遺傳基礎，進而了解發病機制以及據此開發出更精確的診斷方法和客製化整體治療策略。

除了 GWAS 之外，遺傳學研究還涉及其他方法，如族譜與家族成員研究、功能性研究和基因突變分析。綜合這些方式可以提供更全面的基因學瞭解，並作為改善子宮內膜異位症和子宮腺肌症的診斷和治療建立更多的科學依據。

除了在研究領域的卓越成就外，蒙哥馬利教授還在學術界擔任重要角色，如擔任國際學術期刊的編委會成員和許多國際學術會議的主要演講者，這次大會有幸邀請到他蒞臨主持的研討會，更是不容錯過的難得機會，筆者於會後針對講題內容，特別私下請益，發現蒙哥馬利教授優雅的風采，顯示了年長學者除了敬重之外，沒有距離與隔閡的親切感，令人印象深刻。

(六) 核心議程後加碼會議 (Post-congress Meetings) :

這是本次大會相當特別的安排，主要為來自全球各地專家所特別開闢的交流園地，希望藉著難得共聚一堂的機會，針對自身對處理子宮內膜異位患者的照護經驗以及可以分享的知識，或是尚待達成共識的議題分離出來討論，因此雖然是核心會議之外的衛星會議安排，卻也匯聚了不少專家共同參與。其中的 EEL Meeting 聚焦關於子宮內膜異位症關聯的不孕主題(Endometriosis-associated infertility)，在會議中，大家針對不孕方面發表自己專業領域對不孕的治療處置，尤其是凍卵的看法分歧，引發熱烈的討論，雖然各有主張未必通盤適用在不同的國情及醫療背景，但這樣的討論也拓展了參與者的視野；而另一場的 SEUD Meeting，則以展望未來子宮內膜異位症處置(Adenomyosis: a modern vision)的遠景為焦點，筆者在這場小型會議中，理解到運用先進的資訊除了可以提供患者精準的治療與診斷鑑別外，透過人工智慧，更可以提昇診療的準確性，而遠距的醫療體系架構，則可以服務更多來自偏鄉的患者，減少因為距離而無法就醫的障礙，值得我們借鏡。

(七) 大會閉幕典禮：

經過 8 天密集而緊湊的會議，大會主席安德魯·宏恩除了感謝所有給予專題

演講與研討會的家專，以及全程參與大會關心子宮內膜異位症，並在這個領域投注心力的醫療、護理、個案管理師以及基礎醫學研究家致上最熱忱的感謝，大會的成功來自於各領域的共同響應，透過討論，也讓彼此的照護共識更為一致；今年地主英國愛丁堡承擔起這樣的學術任務，2 年後將由歐洲移交至大洋洲的成員國辦理 2 年 1 次的世界學術交流的盛會，也期待 2 年後與會的成員仍然能再重逢聚首相會！

參、心得及建議

非常感謝衛生福利部基隆醫院林院長三齊及教學研究部門對婦產科投入研究的重視，得以讓我們的研究得以在國際舞台上展露頭角；也感謝衛生福利部所提供的醫療作業基金，讓此行在生活及交通等各方面無經濟上的後顧之憂。這是部立基隆醫院婦產科在國際會議上的第 2 次海外發表，象徵著再重整後的婦產科持續精進與學術臨床並行的開端，而透過參與這次的會議，所提供的重要交流和合作空間，不僅匯集了全球頂尖專家和相關行業的代表分享最新的研究成果和治療方法，推動子宮內膜異位症領域的發展，並藉此學習到改善患者的護理及提昇生活品質。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泛討論並交換意見，而且會中也針對俱爭議性的議題進行辯證，讓筆者獲益良多。透過參與這次會議總體心得及建議歸納如下：

一、 歐洲婦產科學界對子宮內膜異位症的最新看法

參與這次的會議讓我們感受到歐洲婦產科界在子宮內膜異位症處理上較為特殊的幾個模式，包括了子宮內膜異位症的處置應由多學科團隊共同進行，包括婦產科醫生、內科醫生、疼痛管理專家和心理健康專家等，這樣的模式將這助於提供全面而有效的治療。此外，依據個別體質設計的人性化治療，根據患者的症狀、年齡、生育意願和疾病的嚴重程度進行個別化制定；鼓勵使用微創手術（例如腹腔鏡手術）來切除異位組織，透過微創手術能夠達到最大程度的治療，並減少手術創傷和恢復時間。如同我們所知，針對想計劃懷孕的患者，治療應該著重於保護和維持其生育能力。即便進行手術，也應該考量最大程度保護正常的子宮和卵巢組織，以提高患者實現懷孕的機會。除了一般的藥物治療外，這次會議還強調病患教育心理支持的重要性，目的在使患者了解子宮內膜異位症的病因、症狀和治療選項，提供心理支

持和諮詢也是患者綜合治療的重要關鍵。

二、 子宮內膜異位症在分子醫學與基礎研究上的新發現

子宮內膜異位症的源起一向眾說紛紜，會議當中也揭露了一些子宮內膜異位症的最新研究進展，例如基因的異常突變可能導致內膜組織能夠在子宮以外的位置獨立生長，而臨床上常見的子宮內膜異位伴隨的經痛，也起因於炎症反應和免疫細胞的異常活化，導致異常內膜組織的生長與疼痛感知的增加，而最受矚目的菌群的不平衡，顯示了飲食上的調控或許可以提供經痛婦女減緩症狀的另類思維，在神經的傳導上，因子宮內膜異位組織的影響，讓患者對疼痛的敏感程度增加都說明了臨床上切入的其它可能性，也助於後續治療計畫的有效規劃。

三、 取代專一婦產科醫師治療的團隊共照新概念

子宮內膜異位症是一種常見的婦科疾病，深深地影響著患者的身體和心理康。為了提供全面和有效的照護，目前較新的趨勢在於以多專科的照護團隊方式共同參與和合作。這種多團隊照護的模式可透過不同專業領域提供患者客製化的治療方案、以達到緩解症狀、改善生活品質和促進健康的最終目的。

團隊照護中，除了婦產科醫生是主要的治療，他們負責診斷子宮內膜異位症、評估病情的嚴重程度，並制定適合患者的治療計劃。必要時將進行手術切除或燒灼子宮內膜異位組織，並於術後監測患者的治療效果。然而，單一醫師無法涵蓋子宮內膜異位症治療的所有方面，因此需要其他專業醫療人員的參與。另外，婦產科有時必須與內分泌科專家共同合作，找出患者的荷爾蒙異常的癥結所在，並提供相應的治療方法，例如使用口服避孕藥或其他停經式的荷爾蒙治療。因為腸內菌在子宮內膜異位的病程上也佔有一席之地，胃腸科專家可以評估和處理患者的腸道健康問題，另外營養團隊則可以提供飲食建議、益生菌治療和其他腸道調節方法，以改

善子宮內膜異位症相關的消化問題；而最讓患者頭痛的經痛問題，必要時也需要疼痛管理師或麻醉團隊的介入，透過團隊的評估可以有效緩解患者的疼痛問題，這包括一些藥物治療、物理治療和其他非藥物的理療方式法，心理諮商專家則提供心理支持和輔導，幫助患者應對情緒困擾、焦慮和壓力。此外，社工師的參與也很重要。他們提供社會支持和資源，協助患者處理生活中與子宮內膜異位症相關的問題，如經濟壓力、家庭支持和就業，並幫助患者找到相關的社區資源和網絡支持團體。

四、 從借鏡他山之石到自我調整的應變

綜合以上所言，嶄新的子宮內膜異位症的治療，不再只侷限於單一婦產科的藥物或診斷而已，多團隊照護模式強調不同專業人員之間的協作和合作，以提供全面、個體化的治療。審視目前的部立基隆醫院，上述醫療資源其實相當豐沛，無論是腸胃專科、營養諮詢、麻醉疼痛、心理諮商等，應該可以透過橫向整合，達到團隊照護的理想模式，然而截至目前為止這樣的氛圍仍待形成，主要在於整合力量的發起及臨床上這類患者群的管理。依據筆者的觀察，最關鍵的角色應該是個案管理師的設置，透過個案管理師的居中協調，除了可以組織患有子宮內膜異位症患者成為病友團體，而且可以將現有的醫療資源作最大化的發揮，甚至可以達到事半功倍的效果，也可以成為部立基隆醫院的醫療服務潛在亮點，成為在地基隆婦女精緻醫療的典範。

肆、附錄

【圖 1】：第 15 屆世界子宮內膜異位症大會會場之一



【圖 2】：第 15 屆世界子宮內膜異位症大會會場之二



【圖 3】：第 1 日會前會議：FEMaLe Pre-Congress Meeting



【圖 4】：第 2 日會前會議：Diagnosing and Staging Endometriosis with Ultrasound



【圖 5】：開幕典禮由大會主席安德魯·宏恩 (Andrew Horne)揭開序幕



【圖 6】：開幕大會的會場座無虛席



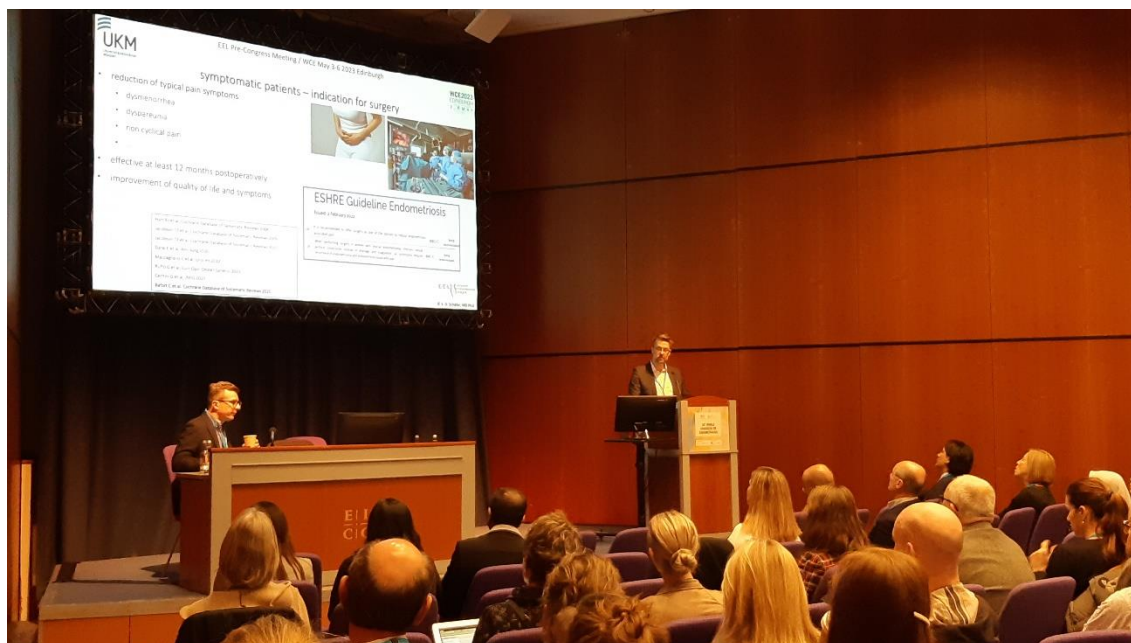
【圖 9】：筆者與發表的海報合影



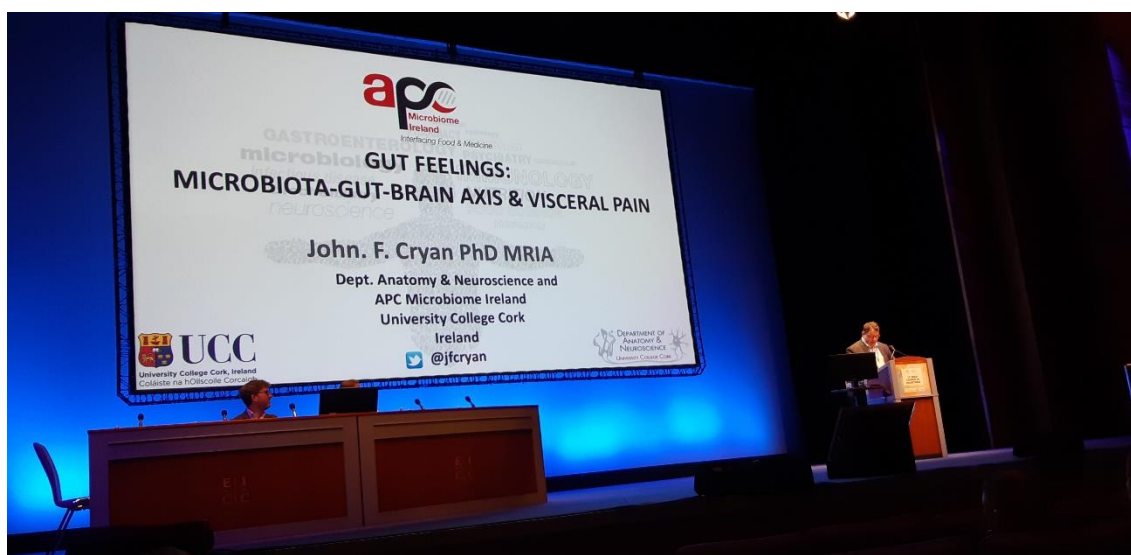
【圖 10】：核心會議中的各項會議之一



【圖 11】：核心會議中的各項會議之二



【圖 12】：大會專題講座(Keynote Lecture)：腸內菌叢主導的微生物腦軸概念與內臟疼痛關聯 (GUT FEELINGS: MICROBIOTA-GUT-BRAIN AXIS & VISCERAL PAIN)



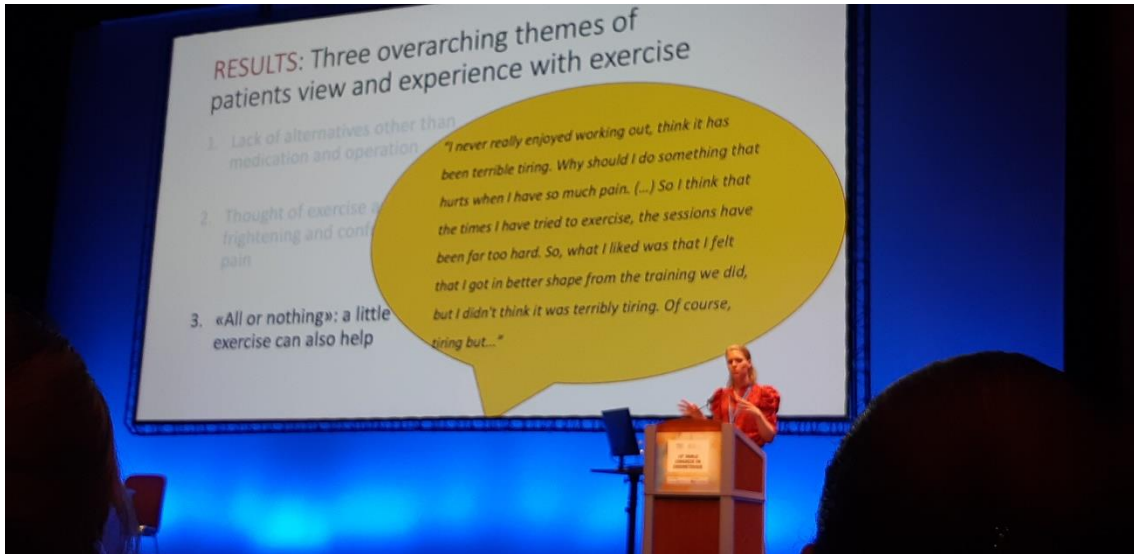
【圖 13】：主講者約翰·克萊洋(John Cryan)教授



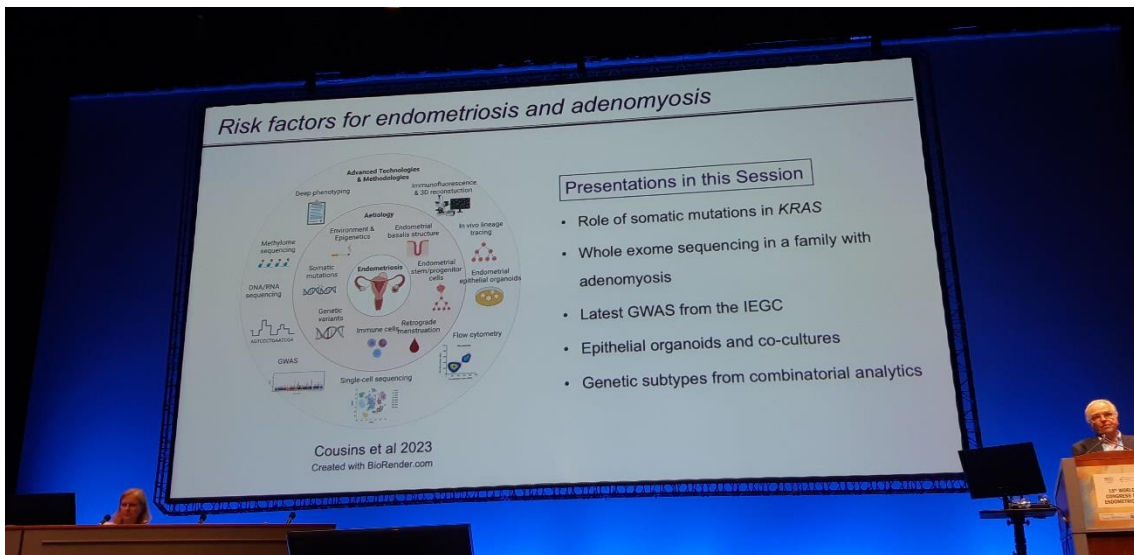
【圖 14】：記者會後與約翰·克萊洋(John Cryan)教授合影留念



【圖 15】：子宮內膜異位照護的全球性挑戰議題受到大家重視



【圖 16】：葛蘭特·蒙哥馬利(Grant Montgomery)教授主講基因組關聯研究 (GWAS)



【圖 17】：筆者會後與葛蘭特·蒙哥馬利(Grant Montgomery)教授共同合影留念



【圖 18】：會議後主辦單位特別規劃的會後會議：EEL Meeting



【圖 19】：會議後主辦單位特別規劃的會後會議：SEUD Meeting



【圖 20】：大會閉幕典禮盛大圓滿成功

