

出國報告（出國類別：開會）

2023 年第 39 屆歐洲生殖醫學會年會 會議心得報告

服務機關：衛生福利部桃園醫院婦產部

姓名職稱：劉政賢 醫師

派赴國家：丹麥 哥本哈根

出國期間：自 112 年 6 月 23 日至 112 年 6 月 30 日

報告日期：112 年 7 月 8 日

摘要

第 39 屆年度大會在丹麥哥本哈根舉行，會議後的觀摩學習心得，及建議事項摘要說明。

會議舉辦三天，地點在哥本哈根的貝拉國際會議中心，會前會的主題有 19 個臨床專業課程，大會的內容則涵蓋 92 個主題，大會同時有安排視訊及實體會議。

除了會議本身外，參展廠商的規模也比台灣大很多將近有 300 家廠商與會展示，除了熟悉的藥廠，胚胎實驗室設備廠，也有各大醫學會、雜誌、實驗室品管檢測，胚胎診斷，資訊科技整合、生殖中心軟體開發系統，精、卵銀行，代理孕母中心設攤展示。

此次會議學習別人經驗增進臨床技能，提高患者活產的機率，大會的其他議題對患者身心健康的照顧、法規的發展的歷程及健康生活方式的調整都有涵蓋，內容豐富。

目次

摘要	2
本文	
一、目的	4
二、過程	4
三、心得	4.5
四、建議事項	6

本文

一、目的

歐洲生殖醫學會為生殖方面有關臨床與基礎最權威與高水準的國際會議，藉著參與此次年會，可以了解近幾年最新、最進步的生殖醫學技術。此外，透過外國的專家學者發表其研究及臨床所見，可以學習到新的知識及技術，對我個人的臨床專長如精卵操作、胚胎培養、卵子及胚胎冷凍等等均有很大的助益。更可將此次獲得的資訊，分享給科內同仁，共同為提升實驗室品質努力。

二、過程

- 由於本屆會場位在丹麥，台灣沒有飛機直飛。因此於 112 年 6 月 23 日搭機前往杜拜，再於 112 年 6 月 24 日由杜拜轉機至丹麥哥本哈根。
- 112 年 6 月 25 日為會前課程，正式參加會議為 6 月 26 至 6 月 28 日。
- 112 年 6 月 29 日乘坐阿聯酋航空經由杜拜轉機，於 6 月 30 日回到台灣。

三、心得

這次 2023 歐洲生育及胚胎醫學會舉辦的年度醫學大會，是第 39 次舉辦，我們知道英國是現代不孕症治療的發祥地，民國 1978 年英國的 Edwards 博士,和 Steptoe 醫師合作生出路易斯布朗 (Lewis Brown)，這是全世界第一個出生的試管嬰兒，1980 年英國劍橋開始接受來自全世界各地蜂湧而至的學習團隊前往學習，自此這一項技術被推廣到歐洲及全世界，隨著時間推進，試管嬰兒懷孕成功率也從早年的 10-12%到超過 5 成，小於 30 歲的累積懷孕率甚至超過八成。這樣的成績就是科技交流的結果，我想這也是我們展開第一次出國考察的初心。希望藉由觀摩學習提高我們的生育治療的懷孕率及提升我們的不孕症治療的整體服務品質。

北歐的消費對東方人而言非常的貴，參加這次會議不得不要提到這點，除了免稅商店之外，特別是在幫很多地方消費都要加稅，稅率是 25%VAT，比如，會議的報名費是 625 歐元實際要繳的報名費是 $(625+156.25=781.25 \times 34.62=27047\text{NTD})$ 真的相較國內會議言，報名費很可觀，會前會，開幕活動，社教活動都要另外收費，其他諸如飲食、住宿、交通也都是比照辦理。很貴！食物供應也以冷食為主，習慣台灣美食的人到那邊得適應環境一下。所謂丹麥星級美食也不怎麼樣，比較令人期待的是多去欣賞建古典建築藝術及各種創意設計來取代食物的渴望。

言歸正傳，生育力保存是我關心的議題之一，由於試管嬰兒各項技術的進步，刺激排卵，避免卵巢過度刺激，胚胎冰凍保存，生殖配子（精卵）保存的進步，生育力保存，2012年起已變成可行的醫療方法，世界各地也的生殖中心都有從事這項業務，甚至有些地方把癌症治療病患是否進行生育力保存諮詢及照護當作醫療品質的重要指標之一，行之有年後，開始陸續有文獻提出回顧檢討，今年大會也準備這個議題，比利時 E.Darici 提出 10 年選擇性卵子冰凍作為生育力保存的策略的回顧，1353 個凍卵週期（一個人約 1.6 週期，平均凍卵的年齡

36.5 歲，平均每個人凍 13.7 顆成熟卵，平均約 40 個月後返回準備使用卵，用卵的平均年齡為 40 歲，其中 110/231 (47.6%) 直接使用解凍的卵，也有人使用人工授孕，或新鮮卵週期療程，這群人的累積活產率為 45.9%，流產率 30.7%

使用解凍卵的平均年齡 41.6 歲，而用新鮮卵的平均年齡 39 歲。

解凍卵組的累積活產率 41.1%，新鮮卵組累積活產率 48.1%，而流產率分別為 25%/29.3%。從他們的經驗看來，生育力保存的策略決定主要還是經過充分諮詢後來自患者的抉擇，而排除效率的比較。

癌症病患的利用生育力保存最多的是乳癌及淋巴癌，西班牙 J.Subira 代表 IVIRMA 生殖中心研究基金會 15 年的經驗報告，使用的生育力保存法有卵子、胚胎及卵巢組織。他們的經驗結論是生育力保存的方法不會影響癌症治療的存活率，但癌症治療的結果，疾病的穩定狀況卻會影響冰凍保存物的使用機率及自然懷孕的機率。

對新流行的疾病造成不孕的原因，也有探討著墨，如近年剖腹產傷口缺損 CS scar defect, 又叫 niche, isthmocele 問題的大流行，剖腹產傷口凹痕衍生的問題，常是造成婦女長期慢性出血的原因之一，對原因探討，臨床診斷，分類，預防及治療方法有討論，這個問題發生機率約 75%，剩餘肌肉層 <2.2mm 算是大的缺損，缺損內常有充血內膜，息肉，血管擴張，疤痕內腺肌症。原因是剖腹產傷不正常的力量分佈，切口太高或太低，缺血，縫合傷口的方式止血鎖邊縫合法。

臨床上剖腹產傷口缺損容易造成異常子宮出血，不孕症，疼痛，妊娠併發症傷口妊娠、無月經腹痛、內膜異位症、膿瘍形成、子宮擴清困難，宮內避孕器放置困難，胚胎移植困難。

處理的方式有子宮鏡重塑手術，腹腔鏡修補手術，選擇的條件是剩餘的肌肉層要 >2.5-3mm.

試管療程中的誘導排卵，是要用傳統的強刺激一次取出很多的卵，還是用微刺激取出適當的卵即可，英國及西班牙兩位教授有很精彩的辯論，各個引用相關的文件數據，發人省思，臨床面對不同的患者可以有不同的用思考，如年輕卵巢功能正常的患者，微刺激就有機會達成目標，年長卵巢功能退化的患者就需要傳統比較強的刺激取得較多的胚胎來提高成功的機會。

多囊卵巢患者 PCOS 的診斷及治療指引也有部分更新，其中值得一提的是我們知道體重減輕 5-10% 可以增加患者排卵的機率，但美國 Penn. State University 的 Dr. Richard Legro 強調減重過程中要注意不要影響 macronutrient 及 micronutrient 的攝取，要不然可能會影響卵子及胚胎的品質而影響懷孕的機率，很值得臨床工作的參考。

四、建議事項

1、長途旅行坐飛機是比較辛苦的過程，特別是需要轉機的地點，和同學及學長姐們討論的經驗，若經濟可行，應考慮商務艙機票或豪華經濟艙的機票，比較能好好休息，免得落地後還要花比較多時間恢復體力。

2、由於生殖醫學涉及醫療、(臨床及胚胎)倫理、心理、法律政策、諮詢等諸多面相，可以考慮長期參與這類會議、學習更新各類主題。

3、可借鏡作為多專科團隊合作的主題，如多囊卵巢症候群的患者可與心血管，新陳代謝，體重控制，營養，運動健康促進。反覆著床失敗的患者，可考慮與免疫風濕科、針對可能的免疫及血栓問題做跨科合作以病人為中心，共同診療解決病患的問題。

4、會前會的付費教育課程，從基礎到臨床技術，及最新的 add on techniques, 都有很多專題，深入討論，也提到諍點，雖然要多花幾萬元的報名費(375 歐元+25%稅=468.75 歐元 x34.62=16228NTD) 好好學習也是值得的，我碰到一位醫學中心的主任說，他參加了 10 幾次會議都有參加會前會，人家都是傾囊相授，很值得。

5、西班牙 J.Subira 提 15 年癌症患者生育力保存經驗，關於生育力保存的策略，除了成熟卵子、胚胎冰凍保存外，普遍也包涵有卵巢皮質冰凍保存，這是一項比較新的技術，以桃園醫院一個即將成為醫學中心的醫院規模的生殖中心似乎在這個領域也應該考慮發展這一項技術。

6、非侵襲性著床前胚胎檢驗 (niPGT-A)，選出好胚胎協助增高懷孕率是一個有潛力值得發展的方向，西班牙 Igenomix 是這方面的領先者，值得著追蹤最新動態。

7、現代環境裏充斥著許多 endocrine disruptor chemicals 這也是這幾年來找尋不孕症患者升高的原因研究重點，其中到處可見應用在現在生活的化學原料 phthalate 是研究的重點，美國 Illinois J. Flaws 探討 phthalate 的影響，phthalates 及其衍生物的應用到處可見，杯子、盛具、載具，水管、玩具、化妝保養品、藥品等，改善了我們的生活，但大量累積使用的積累量會影響健康，男女生育力也會因此下降，動物實驗甚至發現可以影響到隔代的子嗣，令人擔憂。很值得國內有志之士、政府部門的關注及深入研究流行病學的現況、以及防範之道。

