

高雄醫學大學 113 學年度 第一學期 教師專業成長社群期末成果資料表

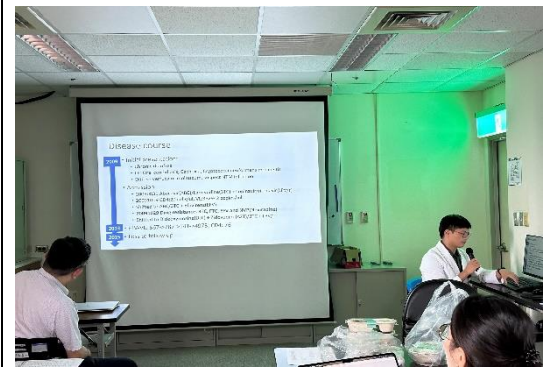
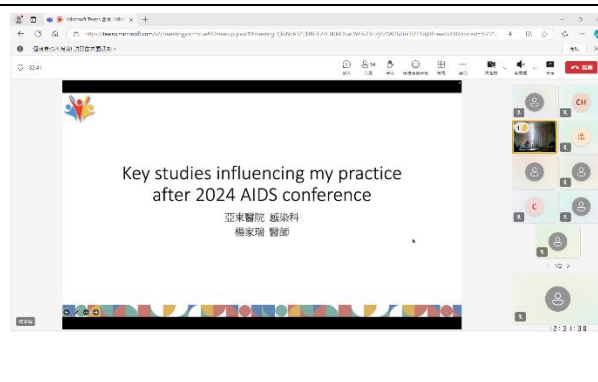
社群名稱	HIV 照護研究推廣社群		
召集人	李雋元	學院別	醫學院
社群主題介紹 (200 字內)	<p>此社群過去三年在跨團隊的研究上以及計畫的爭取上帶來豐碩的成果，然而我們在推廣上依然面臨到社會上對這個疾病的歧視與偏見以及新進同仁教學能力上的提升。因此，新的一學年，我們轉型朝向研究與教學並進，除了原本跨領域研究的探討外，同時增進社群年輕同仁的教學能力，在拓展教學與研究新知上持續開發特色訓練課程以及教案討論。希望透過各專家的分享與互動，能帶動以臨床為出點多專科團隊(醫師，個案管理師，護理師，醫檢師，生物科技研究人員，以及公衛專家)的整合型研究。</p>		
活動概要 (300 字內)	<p>本學期社群的重點包含三個方面：</p> <p>第一，「案例分析」聚焦於特殊案例的引導式思考。社群內的資深成員選擇具有學習價值的案例，新進成員學習分析，並由社群提供反饋，藉此達到雙向進步。</p> <p>第二，「跨領域研究」關注 HIV 感染者的慢性共病問題。HIV 感染者因病毒及藥物影響，面臨較多慢性病風險，如肝炎、心血管疾病、糖尿病等。本年度我們將研究代謝性疾病、治療失敗案例的選藥策略，心血管共病介入，還有娛樂性藥物對身心健康的影響。</p> <p>第三，「友善醫療環境推廣」旨在促進更友善的醫療服務。因應台灣疾病管制署的 2024 計畫，我們預計邀請在友善醫療領域表現卓越的團體分享經驗，以打造更友善的醫療和社會環境。</p>		
本期成果 (請依社群特色及目標列舉，300 字內)	<p>第一場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 李雋元醫師 (Why to choose TAF-based regimen in the management of PWH?):</p> <ul style="list-style-type: none"> 這次的活動主要是探討在現行 NRTI-sparing regimen 或是 3TC/DTG 的年代，TAF-based regimen 使用的角色。首先會從 TAF 容易被提到的一些考能不良影響切入，透過不同角度來思考 TAF 是否會造成體重增加、血脂肪異常，或是腎毒性。最後，再提到 TAF 可能的優勢：針對 NRTI 產生抗藥性的狀況以及針對不同 B 型肝炎血清學再降地心感染以及活化的角色。 <p>第二場：敏盛醫院感染科 陳冠州醫師 (針對重度治療 PWH 的處置&未來潛在的治療選擇):</p> <ul style="list-style-type: none"> 透過本場活動，陳醫師與我們分享針對重度治療 HIV 感染者的用藥處置。透過活動，我們可以了解二代嵌合酶抑制劑對於這類族群治療效果的分析，也可以了解若使用 DTG-based 的處方，若產生病毒失敗的話，可能產生 DTG 相關抗藥性突變的因子分析。最後，也帶到未來可以選擇的前再處方。 <p>第三場：亞東醫院感染科 楊家瑞醫師(HIV 感染者心 血管風險的評估與處理：當前熱門話題與觀點):</p> <ul style="list-style-type: none"> 透過本場活動，楊主任跟我們分享這次 2024 AIDS 大會的重要研究以及分析這些重大研究對臨床處置的影響。主要有三個部分：一年施打兩次的長效型針劑 Lenacapavir 的效果；針對重度治療的個案，藥物轉換的選擇，包括 B/F/TAF， 		

BIC+Len，以及 solar 3D 的解讀；最後，探討 PASO-DOBLE 藥物轉換後體重的影響。

第四場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 顧天衡醫師(A 44-year-old male PWH harboring NRTI resistance and dyslipidemia):

- 透過本場活動，顧醫師跟我們分享一個過去因為順從性不佳產生 M184V 抗藥性突變；在轉換使用 boosted PIs 之後產生血脂異常的狀態。最後，針對一個病毒壓制，但是有產生 M184 的個案產生血脂肪異常藥物使用的考量。

活動照片



想加入此社群，請聯絡召集人(或協助人員) e-mail:
李雋元 leecy8801131@gmail.com