

高雄醫學大學 113 學年度 第二學期 教師專業成長社群期末成果資料表

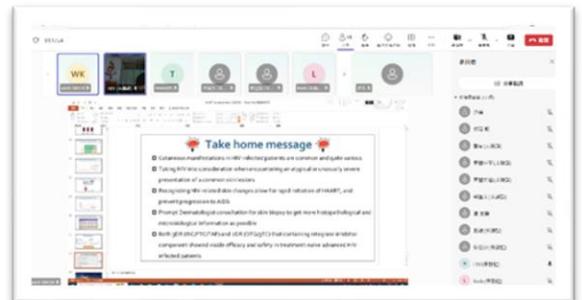
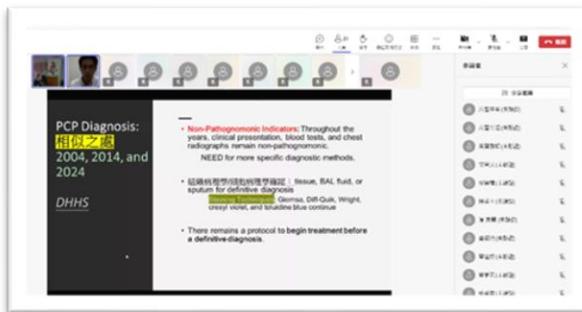
社群名稱	HIV 照護研究推廣社群		
召集人	李雋元	學院別	醫學院
社群主題介紹 (200 字內)	<p>此社群過去三年在跨團隊的研究上以及計畫的爭取上帶來豐碩的成果，然而我們在推廣上依然面臨到社會上對這個疾病的歧視與偏見以及新進同仁教學能力上的提升。因此，新的一學年，我們轉型朝向研究與教學並進，除了原本跨領域研究的探討外，同時增進社群年輕同仁的教學能力，在拓展教學與研究新知上持續開發特色訓練課程以及教案討論。希望透過各專家的分享與互動，能帶動以臨床為出點多專科團隊(醫師，個案管理師，護理師，醫檢師，生物科技研究人員，以及公衛專家)的整合型研究。</p>		
活動概要 (300 字內)	<p>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：奇美醫院 杜漢祥醫師 (我們與友善的距離):</p> <ul style="list-style-type: none"> 杜醫師分享奇美醫院自 2018 年推動友善醫院的經驗，強調從問題探索、發現改進空間，到藉由多專科、多部門協作積極推動改革，最終成功建立友善醫療環境並帶動區域內推廣。過程中的挑戰與努力，不僅展現持續精進的精神，也提供其他醫療院所寶貴的參考與學習典範。 <p>第二場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 李雋元醫師 (Key studies influencing my practice after 2025 CROI conference):</p> <ul style="list-style-type: none"> 本次活動重點回顧 2025 CROI 大會的重要議題。B 型肝炎方面，強調 HBsAg 陰性/anti-HBc 陽性患者使用 HBV-sparing 藥物需嚴密監測活化風險與時點；而對於已使用 TDF 的 HIV/HBV 共感染者，轉換至 TAF 對 B 肝或肝功能是否有額外益處仍需個案評估。抗藥性議題則指，2nd INSTI 3DR 治療失敗後留用原處方產生抗藥性風險雖低，但需審慎追蹤；過去 bPI-based 已穩定抑制者可考慮轉 B/F/TAF，並應持續監測；選擇 NNRTI 年代轉 V+R 時也須特別留意過往病毒失敗紀錄。總結來說，個案化治療規劃及持續監控為提升照護成效的關鍵。 <p>第三場：亞東醫院感染科 蔡茂松主任 (Navigating Diagnostic Challenges in a 33 y/o HIV(+) Patient with Chronic Fever, Weight Loss, and Pulmonary Finding):</p> <ul style="list-style-type: none"> 蔡主任以卡式肺囊蟲肺炎為例，系統性說明感染處置流程，重點強調面對治療失敗時應及時考慮抗藥性，並正確判讀抗藥性報告與調整治療方案。透過現場雙向 		

討論，促進了不同醫療單位對處理方式與臨床經驗的交流，強化臨床應變能力。

第四場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 李侑勳醫師 (A patient presenting as desquamation lesion over the trunk: case-based discussion):

- 李醫師透過一例不典型乾癬表現的 HIV 個案，深入剖析 HIV 常見的皮膚症狀，強調臨床辨識的重要性。最後，李醫師比較了晚期診斷 HIV 感染者在不同一線治療處方上的療效差異，指出及早診斷和適當治療對病患預後具有關鍵影響。

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