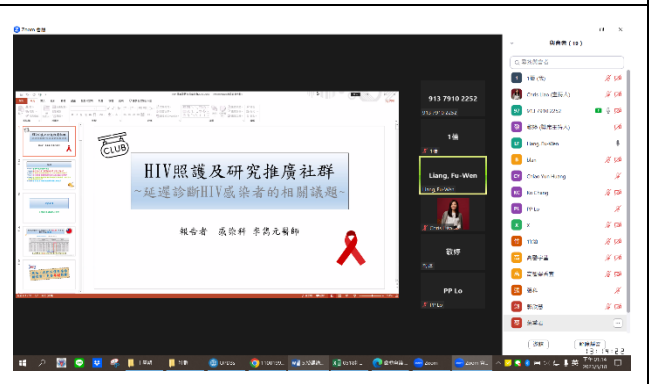
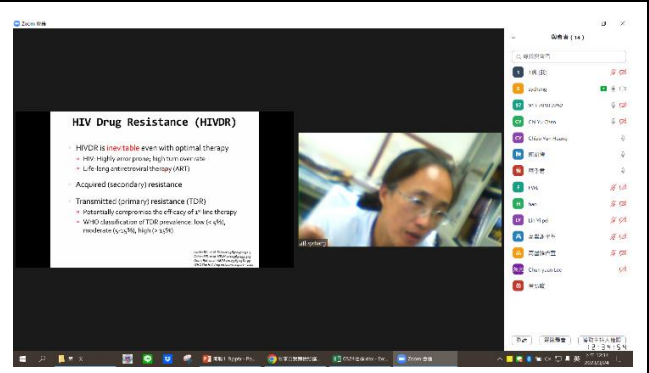
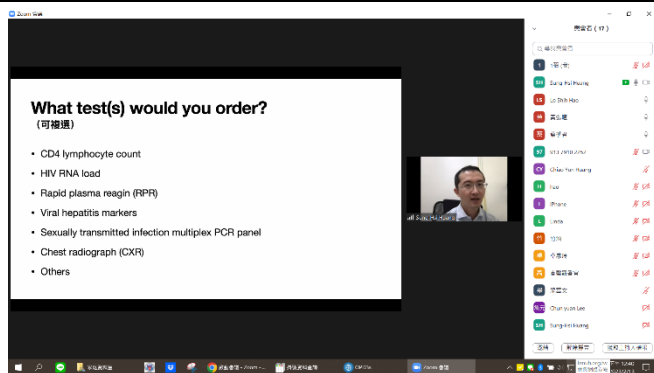


## 高雄醫學大學 111 學年度 2 學期 教師專業成長社群期末成果資料表

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>本學期的社群為延續上學期的社群計畫，持續邀請 HIV 各領域的專家來分享 HIV 照顧以及研究的經驗。在社群中，各專家透過分享與與會人員交流，將各自感興趣的研究主題，重新回朔，告訴聽眾目前這個領域的熱門研究議題以及未解答的議題是甚麼。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>我們這學年社群的主軸有三：</p> <p><b>主軸一：照護經驗的分享以及困境的突破</b> 邀請 HIV 護理及相關領域的專家，藉由自身照護經驗的分享，讓社群參與者了解不同時期 HIV 照顧上所面臨的困難。</p> <p><b>主軸二：慢性共病相關的研究</b> 隨著 HIV 感染者平均餘命的上升，HIV 感染者會因為 HIV 病毒本身、抗病毒藥物的使用，或是其它特殊的生活型態而有較高的比例得到一些慢性共病，例如病毒性肝炎、心血管疾病、神經精神疾病等。</p> <p><b>主軸三：儲存窩與病毒適應性的研究</b> 儘管高效能抗病毒藥物可以大幅降低血漿中的病毒量，但是病毒依然藏在身體的各處淋巴組織以及一些特殊的組織中(例如，泌尿道上皮)，透過對儲存窩的了解有助於研究如何達到治癒。</p>		
本期成果 (請依社群特色及目標列舉，300 字內)	<p><b>第一場：國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院 黃崧溪醫師(HIV 感染者新型隱球菌的相關議題)：</b> 活動中黃醫師跟我們分享，儘管抗病毒的藥物可以有效的控制 HIV 的進展，但是 HIV 感染者一旦感染了新型隱球菌後，死亡率依然維持在 20-30%，無顯著的下降。針對新型隱球菌的處理，仍有許多未回答的議題，例如，針對沒有症狀的新型隱球菌抗原菌血症，以及新型隱球菌腦膜炎的誘導期…等。</p> <p><b>第二場：國立臺灣大學醫學院附設醫院張淑媛教授(HIV 感染者抗藥性的議題)：</b> 本場活動張淑媛教授從國際準則上針對抗藥性採檢的時機作切入，來告訴我們在治療 HIV 感染者，檢測抗藥性時應該要注意的時機以及判讀的方式。最後，並透過台大醫院過去十年的分析資料來跟我們分享各種類藥物抗藥性的趨勢，以及對用藥的影響。張老師也透過其豐富的經驗來跟線上以及現場的人員做討論。</p> <p><b>第三場：國立臺灣大學醫學院附設醫院黃于珊醫師(HIV 與 B 型肝炎病毒的相關議題)：</b> 本場活動，黃醫師透過回顧過去年來 B 型肝炎的流行病學演變以及治療的進步，來討論相關的研究議題，包括比較不同治療處方對預後的影響、不同 B 型肝炎血清學表現對治療後追蹤的狀態改變、轉換成兩個簡化藥物處方應該注意的 B 型肝炎相關議題。透過分享也讓我們知道在臨床照顧上應該要注意的相關議題，以及未來可以研究的方向。</p>		

**第四場：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 李雋元醫師(HIV 感染者晚期診斷的相關議題)：**  
 本場活動，李醫師分享過去針對台灣 HIV 感染者晚期診斷的一些議題，包括現況，以及探討為什麼這個議題具有重要性，並特別專注再晚期斬斷導致的免疫回升不全，進而引起慢性共病的產生。也透過問卷調查以及資料庫分析的方式來分析針對不同的風險族群我們可以再如何去加強現階段的篩檢，以達到早期診斷的目的。

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