

出國報告（出國類別：國際會議）

2025 年世界骨質疏鬆骨關節炎及骨骼肌肉
疾病大會
WCO-IOF-ESCEO-2025

服務機關：臺中榮民總醫院傳統醫學部

姓名職稱：傳統醫學部 陳婉伶醫師

派赴國家/地區：義大利

出國期間：114 年 4 月 8 日至 114 年 4 月 15 日

報告日期：114 年 5 月 13 日

摘 要

隨著人口老化加劇，骨質疏鬆已成為現代醫療的重要挑戰之一。除了年齡與女性更年期後的自然變化外，某些慢性疾病與其治療過程中也可能對骨骼健康造成不良影響，進一步增加骨折風險。這些併發症不僅影響患者的生活品質與安全，也對整體醫療資源與社會經濟造成壓力。

在台灣，越來越多患者除了接受西醫治療，也同時尋求中醫藥的輔助介入，身為中醫師有必要深入了解現今骨質疏鬆相關的研究進展與國際共識，感謝院部長官支持方能參與此次盛會開拓國際視野，也希望為中醫藥在此領域的應用尋找更多研究與整合的契機。

關鍵字：

骨質疏鬆、中醫藥

目 次

一、 目的.....	P1
二、 過程.....	P1
三、 心得.....	P8
四、 建議事項.....	P10

一、 目的

隨著人口老化加劇，骨質疏鬆已成為現代醫療的重要挑戰之一。除了年齡與女性更年期後的自然變化外，某些慢性疾病與其治療過程中也可能對骨骼健康造成不良影響，進一步增加骨折風險。這些併發症不僅影響患者的生活品質與安全，也對整體醫療資源與社會經濟造成壓力。

在台灣，越來越多患者除了接受西醫治療，也同時尋求中醫藥的輔助介入，身為中醫師有必要深入了解現今骨質疏鬆相關的研究進展與國際共識，感謝院方支持本次方能參加骨質疏鬆和骨關節炎及骨骼肌肉疾病國際研討會，藉由參與此類學術研討會，不僅能掌握最新的診療趨勢，也希望為中醫藥在此領域的應用尋找更多研究與整合的契機。

二、 過程

第 25 屆骨質疏鬆和骨關節炎及骨骼肌肉疾病國際研討會於 2025 年 4 月 10 日到 4 月 13 日在義大利羅馬的 La nuvola 舉行，這是 2016 年才啟用很新的會議中心，為極簡現代主義建築，nuvola 有雲的意思，意指其核心結構是一個懸浮於玻璃與鋼鐵外殼內部的白色雲朵形狀會議廳，可容納 1800 人，雲朵外的空間則是透明玻璃組成，被分成視野遼闊的各個展廳。現場有將近四千位學者與會聆聽課程，並有超過一千五百篇海報展示，台中榮總骨鬆中心有神經外科、婦產部、骨科部、傳統醫學部的成員在會議中發表海報論文，並與西班牙學者進行學術交流。

(一) 大會課程

1. 會議開幕式一如既往以列舉 2024 年相關優秀論文開場，接著講述 WHO 與 ESCEO 在過去兩年於骨質疏鬆管理方面的合作進展與未來方向，並頒發許多獎項。期間猶他大學名譽教授講述骨鬆病患管理新視角，提醒大家骨質疏鬆不僅是骨骼疾病，也涉及免疫系統與內分泌系統，例如雌激素缺乏和老化對免疫功能的影響，因此治療不應僅限於骨骼，需考量多系統交互影響，也預示了接連幾天會議的主軸。
2. 會議期間有多場演講同步進行。包含骨質疏鬆治療的藥物選擇、病患衛教包含服用補充品與生活型態調整、骨折預防計畫和跌倒風險管理、早期篩檢與包含利用人工智慧預測骨折的發生率、以及醫療團隊合作整合，也設有小型討論室方便與會學者交換想法。
3. 大會特別播放 International Osteoporosis Foundation 教育宣導影片，提示大家骨質疏鬆是無聲的疾病，通常是發生骨折後才被診斷，但骨折會嚴重影響生活品質，因此高風險族群需特別注意，畢竟這是可以被預防與治療的，呼籲各國政府重視骨折預防，推動骨鬆篩檢與治療政策，並推廣 FLS (Fracture Liaison Services) 作為有效的骨折後介入模式。

(二) 外院交流

過程中我們安排與西班牙加那利島大學醫院的風溼免疫科醫師 Dr. Antonio Naranjo 做學術交流。教授表示 FLS 制度在西班牙廣泛推動，針對脆弱性骨折患者，能在骨折發生後立即啟動骨鬆的評估與治療。此制度以專責的個案管理師為核心，負責整合並追蹤病患狀況，治療期間跨專業團隊涵蓋骨科、內科、復健醫學、護理與藥學等領域，且通常會進行為期 2~3 年的長期追蹤，以監控用藥的持續性與治療效果。衛教介入的時間點亦十分關鍵，通常在骨折發生當下即開始進行健康教育，以提升病患對骨鬆疾病的理解與治療順從性。西班牙也有骨質疏鬆治療資料庫記錄治療覆蓋率、骨折再發生率等，部分地區甚至提供獎勵金促進制度的永續發展與醫療品質提升。

我詢問教授在西班牙民眾若使用替代醫學療法是否會因害怕西醫醫師生氣，而不敢告知，若他們如實告知了，西班牙的醫師會因此感到被冒犯或有其他不愉快的情緒嗎？教授回答以他做為風溼免疫科的醫師來說，民眾告訴他使用其他療法或藥局中可以買到的歐洲草藥補充品，他並不會因此不開心，但仍會鼓勵病人持續回診做該做的檢查，才能確保疾病進程走在正確的道路上，而非惡化病人卻不自知。

(三) 海報張貼

會議中我以院內資料庫分析病人服用中藥與骨密度的關聯性投稿海報論文，以 420 位患者回溯性分析中醫與西醫治療效果，顯示中藥組骨折率較低（51.2% vs. 94.6%），骨折無發生存活期較長（2.2 vs. 0.2 年），但可能與疾病嚴重度與資料庫中服用中藥人數目前仍不多有關聯，之後將針對特定病人族群，嘗試做更進一步的分析與探討。

台中榮總與會人員合影



台灣與會人員留影

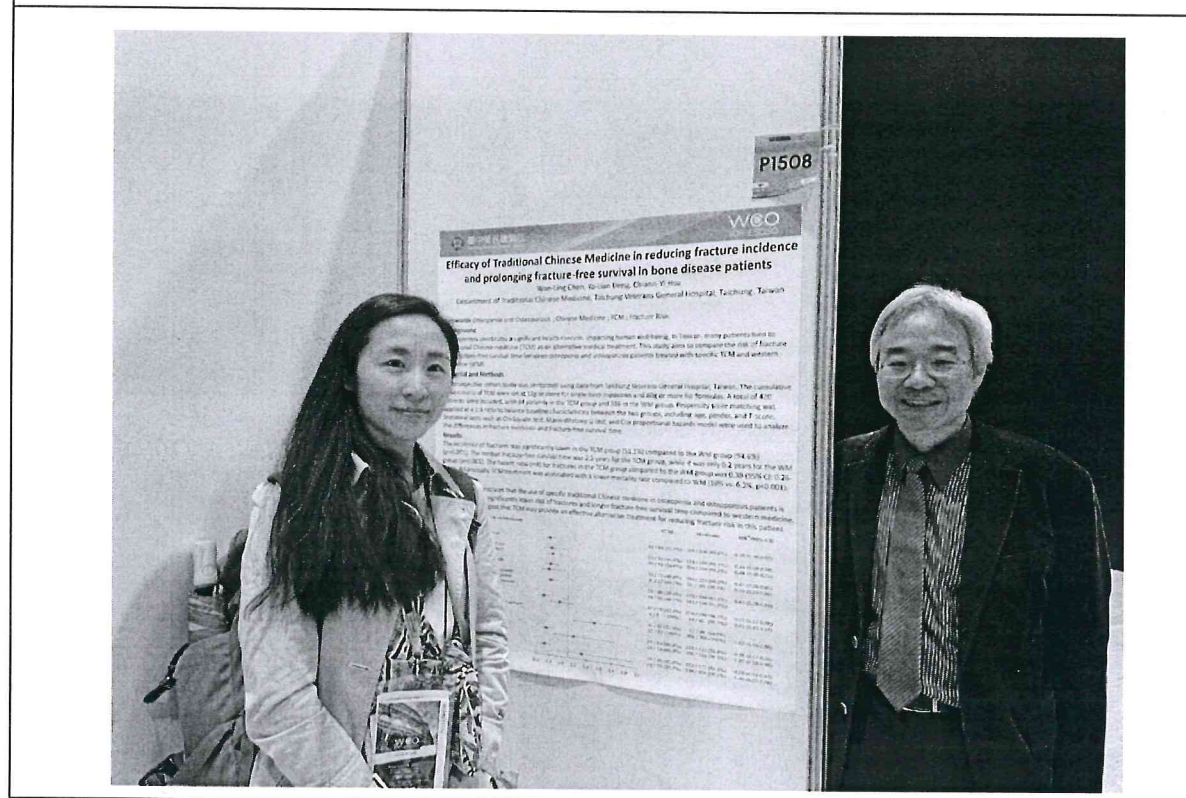


交流會議

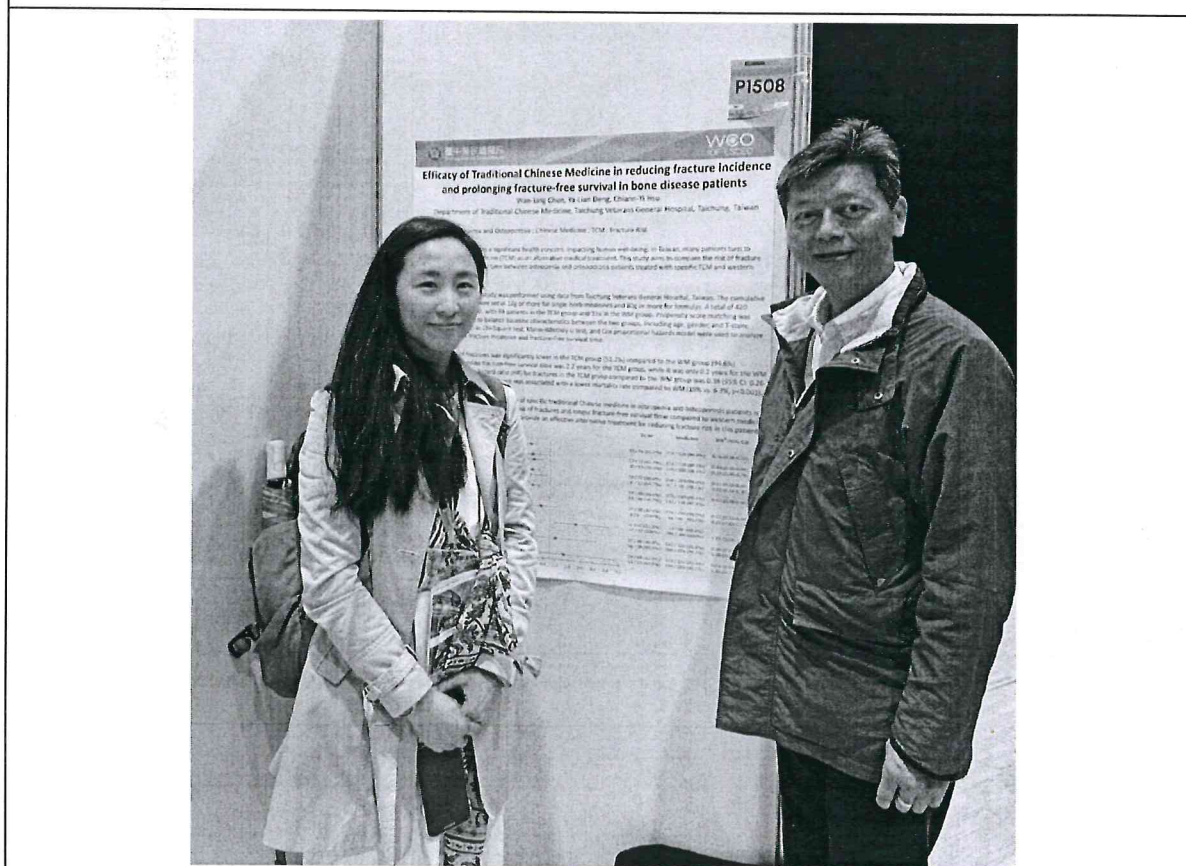


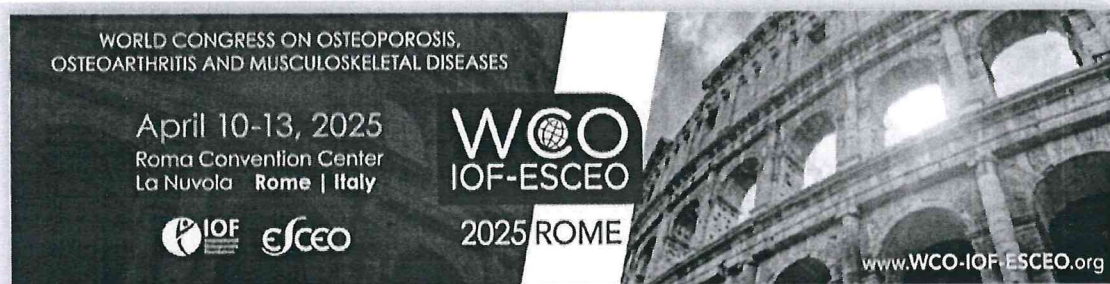


中華民國骨質疏鬆協會理事長陳崇桓醫師指導海報合影



成大醫院家庭醫學部吳至行主任指導海報合影





Certificate of Attendance

We, Professors John A. Kanis & Jean-Yves Reginster,
Co-Presidents, certify that:

**Wanling
Chen**

attended the

WORLD CONGRESS ON OSTEOPOROSIS,
OSTHEOARTHRITIS AND MUSCULOSKELETAL DISEASES

April 10-13, 2025 | Roma Convention Center - La Nuvola | Rome, Italy

Pr. John A. Kanis

Pr. Jean-Yves Reginster



三、心得

(一) 會議課程

本次研討會以骨質疏鬆的治療策略為主軸，從藥物機轉、給藥方式到個別化醫療的未來發展，提供了非常全面且前瞻性的分析。透過多位國際學者的專題演講，我獲得了許多新知，也重新思考自己在臨床與學術上的角色與方向。

在 Willard Dere 教授主題演講中，提出了對於既有藥物目標的重新審視，例如雌激素補充與 β 阻斷劑等，都被重新拿出來探討其潛在價值。此外，新的給藥方式也令人印象深刻，例如口服 PTH 與經皮 Abaloparatide，其藥動學與傳統皮下注射大不相同，未來有望提供病人更多便利的治療選擇。Denosumab 生物相似藥的即將問世，也將對整體治療成本與可近性產生重大影響。

我特別感興趣的是與肥胖及肌少症相關的內容。Peter Ebeling 教授提到肥胖雖與高骨密度有關，卻仍常見特定骨折類型，提醒我們不能以傳統方式簡化風險判斷。而 Luigi Gennari 教授的演講則指出 microRNAs 的潛力，未來或許可望成為疾病預測與治療的新工具。

Eugene McCloskey 教授與 Jean-Yves Reginster 教授則針對藥物的「使用順序」與「成骨劑策略」進行詳盡分析。他們不約而同強調，在高風險骨折病患中，應優先使用成骨劑，再接續抗蝕骨藥物，可達到更理想的效果，且減少反彈性骨折的發生。

骨鬆沒有早期症狀的特性讓許多病患錯失了預防與早期治療的黃金時機，其最常造成髖部、脊椎與腕部骨折，其中髖部骨折更可能導致病人長期失能、住院，甚至提高死亡風險。更令人擔憂的是，部分患者在骨折後無法恢復原本的獨立生活能力，生活品質大幅下降。高風險族群，例如年長者、停經後女性、有骨折家族史或長期使用類固醇藥物的病人。這些人即使尚未出現骨折，也應積極進行篩檢與預防。骨折並不是老化的必然結果，而是可以透過科學的知識與行動積極預防的健康議題。只要能透過骨密度檢測早期發現，並配合規律的負重運動、補充鈣與維生素 D、戒菸限酒等生活型態調整，再由醫師根據個人風險評估進行藥物治療，就有機會有效降低骨折風險。

整體而言，本次研討會讓我深刻體會到骨質疏鬆不僅僅是單一系統疾病，而是牽涉內分泌、免疫、營養、代謝乃至於身心健康的複雜問題。作為一名中醫師，這些內容不但豐富了我對骨骼健康的理解，也啟發我思考如何將傳統醫學觀點與現代實證研究相結合，且推動骨鬆篩檢與衛教並非全部是西醫醫師的工作，未來我也希望能將這些資訊帶給更多人，協助社會中高風險族群早日獲得保護與治療，降低骨折的發生，能夠在跨領域合作中發揮更積極的角色。

(二) 海報交流

海報交流期間我特別注意有關替代醫學主題的海報，其中突尼西亞的橫斷式描述性研究收集了 41 位風溼疾病患者發現，將近 70% 的人曾使用替代醫學療法且大部分因擔心被責怪未告知西醫醫師，其中又以按摩和拔罐療法占多數，反而針灸只占 10%。另外有一篇收錄 84 位退化性關節疾病的研究顯示，55.9% 的患者曾經使用替代醫學包含拔罐和精油療法尋求止痛，94.7% 的人認為沒有副作用，大多數患者認為對其有療效也同樣未告知西醫醫師。身為中醫師很開心看到兩篇研究中病人評價普遍是正向的，因此這些研究均建議醫療人員應更了解這些替代醫學療法，並考慮納入整體治療計畫。

WHO 建議 65 歲以上的成年人進行包括太極拳在內的平衡與功能性運動，以預防跌倒和骨折。但本次看到香港中文大學發表的統合分析表示，瑜伽對健康老年人的肌力、平衡能力、柔軟度和心理健康具有顯著正面影響，而該分析納入的其中 1 篇研究有將瑜珈和其他介入包含太極拳、核心運動和皮拉提斯做比較，結果在手握力顯示瑜珈和這些介入無顯著差異，但在下肢力量方面，瑜珈對於提升力量具有顯著效果，且優於這些運動。但其分析的 15 篇文章只有 1 篇提到太極拳，未來可以再看是否有類似兩者間比較的研究。

另外有一篇跟中藥比較相關的是斯洛伐克探討 Cornelian cherry (*Cornus mas*)，也就是中藥山茱萸 *Cornus officinalis* 同科植物，其萃取物對 15 個骨細胞相關基因表現的影響，特別是糖尿病性骨疾病的潛在療效。結果顯示其甲醇萃取物會讓大鼠 RUNX2、BMP7 等成骨基因表現上調，SPP1 等骨吸收基因表現下調，因此能促進成骨且抑制骨吸收基因，可作為天然輔助治療骨質疏鬆的植物之一。中藥山茱萸雖學名不同，但查詢藥理均含有 Iridoids、Flavonoids 等成份，同樣有抗氧化與抗發炎功能，且其 Iridoids 中富含的 Morroniside 本就有促進成骨細胞與抑制破骨細胞的功效，並能提高胰島素敏感性促進葡萄糖代謝，已有多項動物實驗證實。而中醫理論中，山茱萸入肝腎經，可補骨、固精、止汗，與現代研究功效相合，未來可考慮多幫證型符合之骨鬆病人開立並加入骨密度檢查來評估功效。

期間很幸運能得到中華民國骨質疏鬆協會理事長和前理事長針對我的海報給予指導，他們建議我數據上要再確認研究組與控制組背景資料是否一致，與未來可考慮探討特殊疾病族群。兩位師長也鼓勵我在這樣的世界盛會中，中醫成員參與目前只有我一人，未來可持續在這條路上耕耘前進。

本次會議匯聚來自全球的專家學者，提供了一個絕佳的平台深入交流骨關節疾病領域的最新研究成果與臨床經驗。身為中醫師，能夠參與如此高水準的國際學術會議，不僅拓展了視野，也讓我更深刻體會整合醫學的發展趨勢。隨著社會對傳統醫學與替代療法安全性與有效性的關注日益提升，推動中醫藥納入實證醫學框架已成為當前的重要課題。期盼未來能有更多高品質的研究，讓中醫藥治療在國際上獲得更廣泛的認可，並有機會被納入全球骨質疏鬆與關節疾病治療的臨床指引之中，這將是中醫融入主流醫療體系的重要一步，也是中醫從業者共同努力的目標。

四、建議事項

(一) 深化專精領域

此次有機會代表傳統醫學部參加國際研討會，深感榮幸，也衷心感謝院方長官的支持與成全。透過這次與各國學者的交流，不僅加深了我對骨質疏鬆等慢性病照護策略的理解，也體會到跨領域學習的重要性。建議未來這樣跨足西醫各專科相關之國際研討會能持續深入長期參與，藉此強化整合醫學的實踐與研究能量。相信將有助於讓臺中榮總在臨床照護與學術成果上的努力，獲得更多國際關注與肯定。

(二) 骨密度檢查追蹤提示功能之建置

目前臨床上進行骨質疏鬆相關研究或照護時，常需依賴患者初次骨密度檢查後一年之追蹤資料，以評估治療成效或疾病進展。然而，由於院內資訊系統尚未具備自動提醒功能，臨床醫師在繁忙工作中往往難以及時掌握病人是否已達一年可進行後測的時點，導致資料蒐集上出現中斷或遺漏。

建議考量增設「骨密度檢查開立逾一年提醒」功能，當病患於前次檢查滿一年時可自動於門診畫面提示，協助醫師適時開立後測。此舉不僅有助於提升追蹤照護的完整性，也有助於各專科醫師與研究團隊在進行臨床研究時蒐集更連貫、完整的資料，強化研究品質與成果可用性。

(三) 完善資料庫內容

本次投稿的海報內容是以骨鬆資料庫和 OMOP 系統中的中藥串聯分析。而 OMOP 系統中匯入的只有本院中藥資料，部主任也已積極推動中藥藥品國際編碼匯入資料庫的工作內容，目前在藥劑部和臨資中心的協助下，單方藥物完成編碼將近 4 成，未來還有複方藥物須逐一拆解與編碼，希望有朝一日研究數據能涵蓋台灣各醫院甚至各國資料，不再侷限於本院。

(四) 未來研究規劃

本次發表的海報論文，在與生統中心討論與會師長的建議後，盡快評估是否需要重新分析，並於年底前完成論文寫作和投稿。

日後將針對一定年紀之乳癌病人多開立骨密度檢查，後續骨質疏鬆與中醫藥相關的分析族群數量才能增加，並且開立後一年要再給予後測才能前後評估，為中醫藥與骨質疏鬆的關係做進一步研究。

