

出國報告（出國類別：開會）

2025 年國際頭痛學會 第 22 屆大會

服務機關：臺中榮民總醫院神經醫學中心神經內科

姓名職稱：侯宗緯主治醫師

派赴國家/地區：巴西聖保羅

出國期間：2025 年 09 月 05 日至 2025 年 09 月 17 日

報告日期：2025 年 0 月 0 日

摘要

(摘要約 200-300 字)

2025 年國際頭痛學會大會 (International Headache Congress, IHC 2025) 於巴西聖保羅舉行，聚集來自世界各地的專家探討頭痛醫學最新趨勢。會議顯示 CGRP 已成為臨床與研究的基本常識，相關討論延伸至合併症（如憂鬱症）、女性荷爾蒙相關頭痛及兒童族群。多位講者提出「headache-free」願景，顯示完全無頭痛的治療目標已逐漸可望達成。PACAP 與 CGRP 的異同比較成為另一大亮點，未來有望成為新一代標靶藥物。AI 與大數據應用於頭痛診療的趨勢逐漸成形，亦有新研究探討糖尿病藥物與頭痛的關聯。在臨床治療上，nerve block 的角色獲得廣泛討論。值得注意的是，病人教育與團隊照護的重要性被多次強調，顯示整合醫療團隊的照護模式是未來的方向。此次會議使我獲得豐富啟發，對臨床診療與研究發展均有實質助益。

關鍵字：(至少一組)

偏頭痛、CGRP、PACAP、人工智慧、大數據、神經阻斷、病人教育

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	1
四、 建議事項	3
(至少四項，包括改進作法)	
(一)	
(二)	
(三)	
(四)	
五、 附錄	3

一、 目的

參加 IHC 2025 的目的在於掌握國際頭痛醫學的最新發展趨勢，並透過與各國專家的交流，獲取臨床與研究上的新觀點。本次特別關注於新興標靶藥物、AI 與大數據應用，以及病人教育與團隊照護模式，期能將所學帶回院內，提升臨床治療與研究設計的品質。

二、 過程

(一) 2025/09/10

1. 抵達會場並完成註冊，參與 pre-meetings 與最新全球頭痛分類指引專題 ICHD-4(International classification of headache disorder)，主題包括頭痛未來的方向與定義頭痛相關議題
2. Present 自己的 poster，關於頭痛及疲勞的相關問題
3. 參與 Teaching Course，學習頭痛分類研究及偏頭痛藥物作用機轉。

(二) 2025/09/11

1. 出席大會專題演講，內容包括「PACAP 在偏頭痛中的角色」，探討與 CGRP 的異同。
2. 參與「Decoding treatment success: biomarkers」專題，討論偏頭痛治療反應的生物標記。
3. 出席開幕儀式與總會議。

(三) 2025/09/12

1. 參與全體專題，包括偏頭痛前期機轉爭議、人工智慧於頭痛應用等主題。
2. 出席分會場，探討偏頭痛與認知功能、代謝藥物與頭痛、頭痛合併症等議題。
3. 參與數位海報發表與討論，與國際學者交流研究成果。
4. 參加產業贊助專場與 IHS 年會，獲取臨床與產業最新資訊。

(四) 2025/09/13

1. 出席平行科學場次，主題包含遺傳變異與偏頭痛、合併症的臨床研究。
2. 參與閉幕儀式與總結會議，完成本次大會行程。

三、 心得

今年於巴西聖保羅舉行的國際頭痛大會 (International Headache Congress, IHC 2025)，是頭痛領域最重要的國際學術盛會之一。本次參會過程中，我深刻感受到偏頭痛研究與治療的發展已進入新階段。CGRP (calcitonin gene-related peptide) 已不再是新知，而被視為臨床

與研究上的「基礎常識」，相關討論逐漸轉向臨床應用的延伸與不同病人族群下的治療挑戰。

在多場專題中，臨床合併症 (comorbidities) 的議題特別受到重視，包含憂鬱症、焦慮症、女性荷爾蒙相關頭痛，以及兒童青少年偏頭痛的臨床特性。各種討論逐步聚焦於如何針對不同族群提供更個人化的治療策略，顯示頭痛醫學已從單一藥物效果的觀察，走向以病人需求為核心的整體照護。

另一重要趨勢是「headache-free」的理念。會議中多位專家提出，隨著新藥物與治療手段的持續出現，完全無頭痛的狀態已不再只是理想化的目標，而逐漸被視為可實現的臨床願景。這對病人生活品質的提升有重大意義，也為臨床醫師在治療策略設定上提供了新方向。

在基礎與轉譯醫學部分，PACAP (pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide) 成為另一焦點。大會中有大量研究比較 CGRP 與 PACAP 在偏頭痛及其他頭痛疾病中的異同，探討兩者在神經傳導與血管調控上的角色差異。此一新興標靶的發展，可能成為未來十年頭痛治療的重要轉折點。

科技應用亦是本次大會的一大亮點。人工智慧 (AI) 與大數據分析逐漸被導入頭痛醫學，透過臨床資料的整合，嘗試建立決策模型，協助判斷在不同病人條件下應選擇何種藥物或治療方案。這種跨領域的發展，讓我感受到未來臨床醫師與科技專家必須更緊密合作，才能真正實現精準醫療。

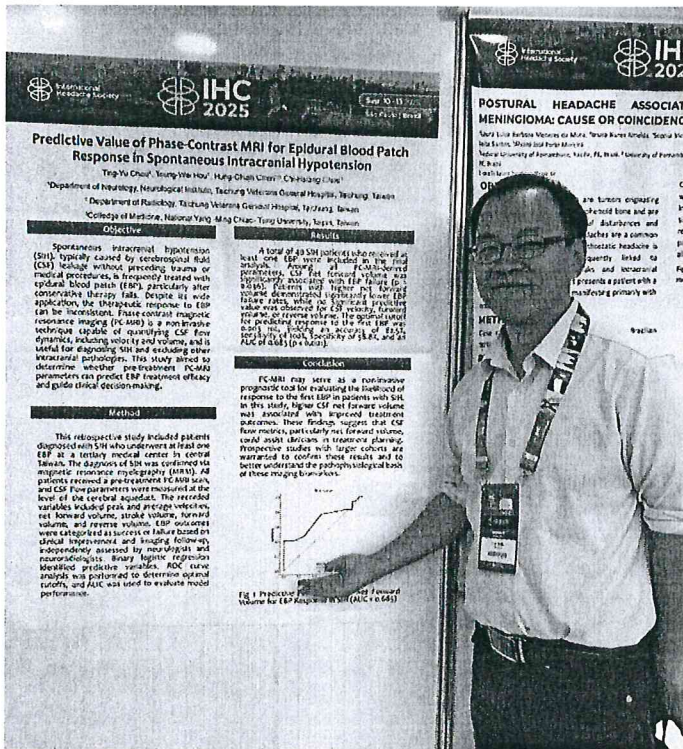
此外，會議中也多次討論到偏頭痛與糖尿病藥物的關聯。隨著新型降糖藥物在臨床上的廣泛應用，研究者開始注意到這些藥物可能影響頭痛的發生頻率與嚴重度，這開啟了一個新的研究面向，也值得未來進一步探索。

在治療實務上，nerve block (神經阻斷) 仍然是許多專家重視的議題。今年的討論內容涵蓋不同阻斷技術在急性與慢性頭痛中的角色，並分享實際臨床操作經驗，對於臨床第一線醫師相當實用。我也從中獲得許多可立即應用於病人治療的技巧與概念。

另一個值得注意的趨勢是病人教育 (patient education) 與團隊照護的重視程度顯著提高。許多講者分享自身團隊如何結合個案管理師、衛教師，建立完整的病人支持網絡。這些經驗提醒我們，治療不僅是藥物與技術的應用，更需透過完善的教育與溝通，幫助病人理解疾病、遵循治療並改善生活品質。

綜合而言，IHC 2025 讓我再次見證到頭痛醫學正在快速演進：從單一機轉研究走向多標靶探索，從單純藥物治療走向整體性病人照護，並且愈加依賴科技輔助決策。這些趨勢不僅擴展了我的臨床視野，也為我未來的研究方向提供了清晰的啟發。

五、附錄



(此次參與 Poster presentation)



(此次台中榮總神經內科團隊)

四、建議事項

(至少四項，包括改進作法)

(一) 建立頭痛團隊與跨專業整合

- i. 國際會議中多次強調建立頭痛團隊的重要性，許多壁報亦提出設立個管師與助理的必要。
 1. 建議逐步成立頭痛團隊，納入個管師、衛教師與其他專責人員，以協助醫師處理病人衛教、問卷收集與追蹤工作。
 2. 藉由團隊合作，減輕醫師臨床負擔，同時提升病人照護的完整性，並改善因頭痛汙名化所造成的就醫延遲。

(二) 標準化頭痛治療模型與療效回饋

- i. 隨著新藥物與多元治療的出現，且眾多需要事前審查藥物的出現，建立標準化的治療模型與療效回饋系統已成為必要。
 1. 建立問卷與客觀數據（如頭痛天數、藥物使用量）搭配主觀數據（如生活品質、滿意度），或其他相關問券，形成標準化工具。
 2. 提供臨床醫師更準確的療效評估依據，並同時累積研究數據，利於後續大數據與 AI 應用。

(三) 加強藥物宣導與臨床教育

- i. 偏頭痛治療逐漸朝向「headache-free」的願景，但多數臨床醫師仍以傳統藥物為主，需加強新藥物教育。
 1. 建議於晨會、科內教學中，持續宣導新藥物作用機轉、適應症與治療目標，並跨科推廣至家醫科、急診科。
 2. 同步針對病人加強藥物衛教，協助其理解治療新方向，提升治療遵從性，縮短與國際趨勢的差距。

(四) 加強病人衛教與社會宣導

- i. 偏頭痛因長期受到社會汙名化，導致病人常至非專責科別就診，造成延誤治療。
 1. 目前已透過衛教手冊、社群媒體（如 Facebook 專頁）以及健康專欄文章（如良醫健康網）進行病人教育與社會宣導，提升民眾對偏頭痛的識別度。
 2. 現行已規劃持續推廣：例如每週至少一篇 Facebook 貼文、每月一篇專欄文章，以確保病人與社會大眾能穩定獲得正確資訊，並進一步提升疾病識別度與就醫效率。



(此次台灣參與團隊合照)



(與頭痛界大老合影，期許未來加強與台北榮總以及 Jefferson hospital 合作)