

出國報告（出國類別：其他）

第 21 屆亞太心臟醫學年會 – APSC 2017

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：黃金隆 科主任

派赴國家：新加坡

出國期間：106 年 7 月 13 日至 7 月 15 日

報告日期：106 年 8 月 16 日

摘要 (含關鍵字)

心臟衰竭一直是最容易造成死亡的心臟疾病之一。目前為止，已有多種藥物常規用於心臟衰竭治療，包括 ACEI/ARB、Beta blocker、Ivabradine、mineralocorticoids 結抗劑及植入式儀器治療。新型藥物 ARNI (angiotensin receptor-neprilysin inhibitor 血管張力素受體-腦啡肽酶抑制劑; 學名: sacubitril/valsartan) 的使用，搭配全身系統性的調節(低鈉飲食、利尿劑、升壓劑及周邊血管舒張劑)，可有效改善心臟衰竭臨床症狀。強力型利尿劑的使用需注意病患各項副作用是否發生，約 5 成心臟衰竭病患利尿劑使用量是不足的。最後並進一步交流未來可能應用的治療方式與發展發向。

關鍵字：心臟衰竭

本文

一、 目的

積極參與國際性會議並與各國學者交流，獲取心血管方面最新醫療資訊，提升醫療照護品質。

二、 過程及心得

第 21 屆亞太心臟醫學會在新加坡舉辦，大會時間為 2016 年 7 月 13 日至 2016 年 7 月 15 日，來自世界各國的專家學者熱情與會、共襄盛舉！大會舉辦之演講主題包括介入性支架最新技術、小兒心臟疾病、電器生理學-心房顫動、心臟超音波、心臟疾病流行病學、心臟衰竭、電器生理學-猝死、最新治療指引等幾大項目，因職專精之部分為心臟衰竭治療，獲邀發表特別演講，講題為「Current management of congestive HF」 豐獲好評！會中分享本院心臟衰竭治療現況及臨床經驗交流，包括各項藥物的使用、併發症的發生及處置方式。

目前為止，已有多種藥物常規用於心臟衰竭治療，包括 ACEI/ARB、Beta blocker、Ivabradine、mineralocorticoids 結抗劑及植入式儀器治療。新型藥物 ARNI (angiotensin receptor-neprilysin inhibitor 血管張力素受體-腦啡肽酶抑制劑; 學名: sacubitril/valsartan) 的使用，搭配全身系統性的調節(低鈉飲食、利尿劑、升壓劑及周邊血管舒張劑)，可有效改善心臟衰竭臨床症狀。心臟衰竭病患接受治療的過程中，需每日評估臨床症狀、精準測量每日水份攝取/排出量，定期監測血液各項電解質數據及胸腔 X 光。強力型利尿劑的使用需注意病患各項副作用是否發生，約 5 成心臟衰竭病患利尿劑使用量是不足的，可能由於利尿劑易造成併發症、藥物交互作用、心輸出量降低。

除了發表演說，職更參與本次會議中各國學者發表之心臟衰竭相關演講，國際知名學者 Navneet Narula 在大會中更新心臟衰竭的新的分類方式，Joseph Rogers 在會中探討住院心臟衰竭病患之

各項生物標誌及代謝體學來預測病患的疾病危險度，Raymond Wong 則分享除了目前已知的 NT-proBNP 外，是否有其他更靈敏更有效的生物指標可做為評估心臟衰竭疾病狀況的參考，Darren Mcguire 則是針對 SGLT-2 抑制劑在心臟衰竭治療所扮演的角色，透過心臟代謝體學尋找心臟衰竭治療用藥的現況及未來發展，Prasart Laothavorn 則探討心臟衰竭最新治療指引(2016 ESC/ACC/AHA/HFSA)與國際知名心衰竭藥物試驗之間的藥物療效與各項醫療指標的關聯性。

本次大會，國際知名學者精彩的演說職受益匪淺、獲益頗多，感謝大會邀請，並與國際專家學者相談甚歡，對於自身的專業知識又有更進一步的提升！

三、 建議事項（包括改進作法）

無



黃醫師於會場拍照