



中華民國血脂及動脈硬化學會  
Taiwan Society of Lipids & Atherosclerosis

**2024** *March / 09-10* 春季會

**血管健康守護者**

GUARDIAN FOR VASCULAR HEALTH



高雄萬豪酒店 10F





# Taiwan Society of Lipids and Atherosclerosis

Tel / (02)-2585-5529 Fax / (02)-2585-5629

E-Mail / [tsla92002933@gmail.com](mailto:tsla92002933@gmail.com)

Address / 103 台北市民權西路136號12樓之3

Website / [www.tas.org.tw](http://www.tas.org.tw)

## Honorary President 名譽理事長

Benjamin N. Chiang 姜必寧

## Honorary Board 名譽理事

Chuang-Ye Hong 洪傳岳

Shing-Jong Lin 林幸榮

Jaw-Wen Chen 陳肇文

Wei-Hsian Yin 殷偉賢

Chau-Chung Wu 吳造中

Hung-I Yeh 葉宏一

Yi-Heng Li 李貽恆

## President 理事長

Po-Hsun Huang 黃柏勳

## Executive Board 常務理事

Yih-Jer Wu 吳懿哲

Wayne H-H Sheu 許惠恆

Yen-Wen Wu 吳彥雯

I-Chang Hsieh 謝宜璋

## Director 理事

Danny Ling Wang 王 寧

Tsung-hsien Lin 林宗憲

Kou-Gi Shyu 徐國基

Min-Ji Charng 常敏之

Jung-Fu Chen 陳榮福

Charles Jia-Yin Hou 侯嘉殷

Leh-Chii Chwang 章樂綺

I-Hsien Tsai 蔡一賢

Wen-Harn Pan 潘文涵

Po-Sheng Chen 陳柏升

## Control Board 常務監事

Fu-Tien Chiang 江福田

## Supervisor 監事

Yu-Chen Wang 王宇澄

Wei-Wen Lin 林維文

Kai-Chian Yang 楊鎧鍵

Jiann-Shing Jeng 鄭建興

## Secretary General 秘書長

Ping-Yen Liu 劉秉彥

## Deputy Secretary General 副秘書長

Chao-Feng Lin 林榮鋒

Chin-Chou Huang 黃金州

Chao-Yung Wang 王朝永

Chih-Fan Yeh 葉志凡



## TABLE OF CONTENT

1	Welcome Message
2	Program Overview
3	Floor Plan
5	AI ChatGPT的衝擊
8	經驗傳承 職涯論壇
12	Dinner Symposium - Sanofi 賽諾菲
14	TSLA & TAMIS - Roles of non-statin treatment in CAD with dyslipidemia patients
19	教育課程
22	Dinner Symposium - Novartis 諾華
25	戒菸課程
28	Dinner Symposium - AstraZeneca 阿斯特捷利康
29	精準血脂 全面防治
32	血脂藥物不耐症
35	Lunch Symposium - Amgen 安進
37	基礎醫學武林大會
38	Lunch Symposium - Viatris 暉致
40	懷孕期母體營養 & 照顧
45	Lunch Symposium - Boehringer Ingelheim 百靈佳殷格翰
48	Poster Presentation
50	Sponsorship



## WELCOME MESSAGE

親愛的血脂及動脈硬化學會會員、尊敬的嘉賓、各位同仁與朋友：

感謝您們踴躍參與中華民國血脂及動脈硬化學會2024春季會「血管健康守護者 Guardian for Vascular Health」。在這個匯聚專業的場合，我們再次相聚在熱情洋溢的高雄，期待共同綻放學術的光彩。



這次春季會的議程豐富多彩，反映了血脂及動脈硬化領域的最新趨勢和前沿技術。讓我們一同期待這次議程的亮點，包括：人工智慧AI的衝擊、經驗傳承的職涯論壇、血脂治療以及懷孕營養學相關的內容，等等。這些議程將為我們提供深入探討、交流心得的機會，並促進學科的進一步發展。

最後，感謝各位理監事的大力支持以及秘書處成員的全力規劃與籌備，將使此次的春季會成為一次難忘的學術盛事。讓我們共同創造一個充滿啟發和歡喜的春季會，感謝各位撥冗蒞臨參加！

謝謝大家！

黃柏勳

理事長 黃柏勳  
中華民國血脂及動脈硬化學會



## PROGRAM OVERVIEW

### DAY 1 - MARCH 9<sup>TH</sup>, 2024

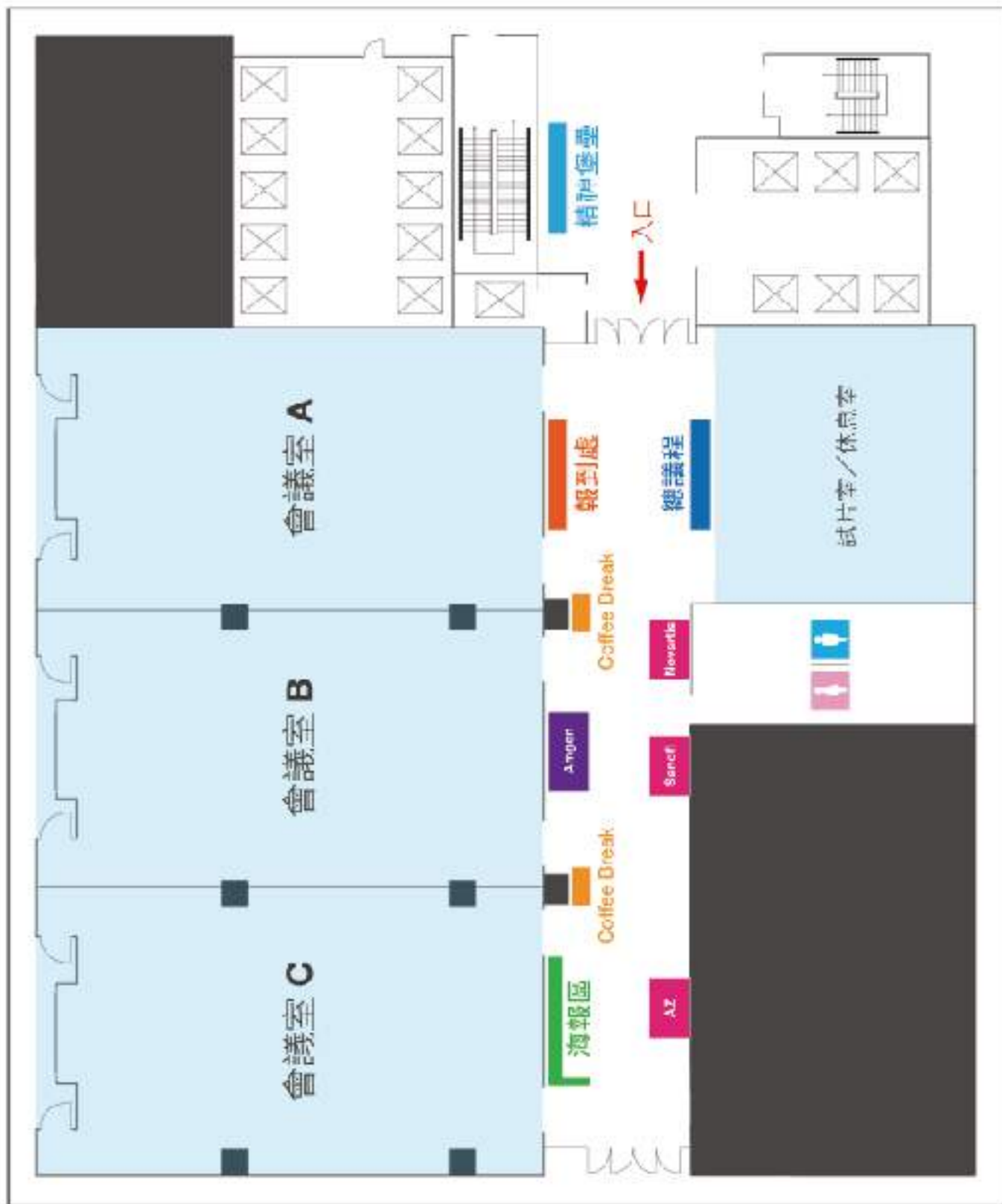
	ROOM A	ROOM B	ROOM C
13:10-15:00	AI ChatGPT 的衝擊	TSLA & TAMIS	戒菸課程 (10:30 AM 開始)
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:20	經驗傳承 職涯論壇	教育課程 (15:10 PM 開始)	戒菸課程
16:20-16:30	Break Time		
16:30-17:30	Dinner Symposium (Sanofi)	Dinner Symposium (Novartis)	Dinner Symposium (AstraZeneca)

### DAY 2 - MARCH 10<sup>TH</sup>, 2024

	ROOM A	ROOM B	ROOM C
08:50-09:50	精準血脂 全面防治	基礎醫學武林大會	懷孕期母體營養&照顧
09:50-10:20	Coffee Break		
10:20-11:20	血脂藥物不耐症	基礎醫學武林大會	懷孕期母體營養&照顧
11:20-11:30	Lunch Break		
11:30-12:30	Lunch Symposium (Amgen)	Lunch Symposium (Viatris)	Lunch Symposium (Boehringer Ingelheim)



# FLOOR PLAN





中華民國血脂及動脈硬化學會113年春季會  
Taiwan Society of Lipids & Atherosclerosis



**2024 SPRING  
SYMPOSIUM**

**DAY 1**





Mar. 9th  
ROOM A

13:10  
-  
15:00

## AI ChatGPT的衝擊

### MODERATORS

劉秉彥 秘書長

許栢超 醫師

褚柏顯 醫師

李貽恒 名譽理事

### SPEAKERS

劉致宏 顧問

楊宗穎 經理

### TOPIC:

**Generative AI on Smart Healthcare Application & Demo Showcase**

**13:10-13:20 Opening**

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

**13:20-13:50 Lecture 1**

**13:50-14:00 Discussion**

Moderator: 許栢超 醫師 / 高雄附設醫院 心臟內科

Speaker: 劉致宏 James Liu / 台灣微軟 首席醫療產業顧問

**14:00-14:30 Lecture 2**

**14:30-14:40 Discussion**

Moderator: 褚柏顯 醫師 / 林口長庚 心臟內科

Speaker: 楊宗穎 Bryant Yang / 台灣微軟 公共業務事業群技術經理

**14:40-15:00 Closing**

Moderator: 李貽恒 名譽理事 / 成大醫院 心臟內科



# Generative AI on Smart Healthcare Application & Demo Showcase

劉致宏 顧問 / 台灣微軟 首席醫療產業顧問

ChatGPT於2022年11月橫空出世之後，在短短的5天之內，全球用戶的註冊人數即超過100萬，2個月超過1億人，創下全球商用軟體最快註冊人數超過1億人的紀錄。同時間，Gartner等第三方的調研機構估計，在2028年前全球生成式AI的商用產值將高達USD 63.1 Billion的數值，而在於醫療產業的商業化應用，不僅全球最大的電子病歷廠商-Epic宣布與Microsoft Azure OpenAI合作，以獲取目前最先進的生成式AI技術：GPT-4；被Newsweek評比為全球前五大的智慧醫院 - Cleveland Clinics，也公開宣布全面整合Microsoft Azure OpenAI-ChatGPT的技術，以加速智慧醫療臨床應用的推展。

作為OpenAI最大的單一投資股東：Microsoft，藉由獨家的技術合作，將GPT-4的技術獨家佈署在Microsoft Azure OpenAI (AOAI)服務上，在此次課程演講中，將會分享微軟全球(涵蓋台灣當地)的醫療生成式AI應用情境與案例，其中包含幾個領域：(1) 優化民眾服務體驗；(2) 醫療照護流程自動化；(3) 行政、醫學研究自動化產出；(4) 經營分析洞察、營運自動化等。

最後，此演講也會探討日後若AI在醫療場域中，扮演越來越多Copilot (副駕駛)的角色後，在與醫護同仁Pilot (正駕駛) 的日常協同合作中，如何作為一個Responsible AI (負責任的AI)，也會於此演講課程中最後來探討與交流。

Room A \_ 13:20-13:50



劉致宏 James Liu  
台灣微軟 首席醫療產業顧問

## PRESENT POSITION 現職

### 共同開課業界講師

國立陽明交通大學急重症醫學研究所 {建構智慧醫院之創新問題導向學習課程}

### 外部顧問

員榮醫療體系智慧醫療講師

各大醫院智慧醫療資訊領域演講講師、與醫院高階主管共識營講師

## EDUCATION 學歷

### 碩士

國立臺灣大學商學研究所

## PROFESSIONAL 專業能力

醫療系統平台規劃

醫療解決方案商業模式設計

智慧醫療解決方案設計

企業經營管理

雲端技術平台

BI大數據平台建置

AI商業化應用

企業流程改造

企業全域資訊安全防護規劃

行銷與業務推廣

## Generative AI on Smart Healthcare Application & Demo Showcase

劉致宏 顧問 / 台灣微軟 首席醫療產業顧問

人工智慧於近年來興起，許多應用能夠被增值，其中生成式 Azure OpenAI 能應用的層面最廣，跨及各行隔業以及串接生活中的大小應用。

於醫療產業中，不論是行政單位、或臨床單位，Azure OpenAI 都能協助場域解決問題，舉凡客服問答、整理重點、生成文章、甚至是製圖賀卡，皆能有卓越的表現。

本堂實際案例展演，會從實際應用面角度切入。如何使用以 Azure OpenAI 為核心的 Copilot 條列出總結，按照自定義的需求要求 AI 仿照並給予答案，以及讓 AI 協助製圖製卡等功能。最後再帶出綜合性應用，如何使用 OpenAI 結合機器人協助回覆衛教單張、健檢方案等醫療場域需求。

倘若您期盼 AI 能減少工作中的負擔，也許在這個單元裡面能得到不一樣的啟發唷！



楊宗穎 Bryant Yang  
台灣微軟  
公共事業群業務技術經理

### EXPERIENCE 專業經歷

#### 共同開課業界講師

國立陽明交通大學急重症  
醫學研究所 {建構智慧醫院  
之創新問題導向學習課程}

#### 技術支援工程師

台灣微軟技術支援工程師  
解決方案經理

台灣三星電子企業  
公共事業群業務技術經理  
台灣微軟

### EDUCATION 學歷

#### 碩士

國立中央大學資訊工程學  
研究所

### PROFESSIONAL 專業能力

Presales  
Technical Support  
Business Development



15:20

16:20

## 經驗傳承 職涯論壇

### MODERATORS

黃柏勳 理事長

洪傳岳 名譽理事

王寧 理事

葉志凡 副秘書長

許惠恒 常務理事

### SPEAKERS

黃柏勳 理事長

王朝永 副秘書長

李欣儒 醫師

15:15-15:20

#### Opening

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

15:20-15:35

#### 臨床與基礎研究 - 臨床醫師如何建立根基與進入基礎研究

Moderator: 洪傳岳 名譽理事 / 萬芳醫院 心臟內科

Speaker: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

15:35-15:50

#### 為何要從事基礎研究? 如何堅持下去?

Moderator: 王寧 理事 / 中華民國血脂及動脈硬化學會

Speaker: 王朝永 副秘書長 / 林口長庚 心臟內科

15:50-16:05

#### 醫學中心 vs 區域醫院, 如何選擇?

Moderator: 李欣儒 醫師 / 永和耕莘醫院 心臟內科

Speaker: 葉志凡 副秘書長 / 臺大醫院 心臟內科

16:05-16:15

#### Round Table Discussion

16:15-16:20

#### Closing

Moderator: 許惠恒 常務理事 / 國衛院 副院長

## 臨床與基礎研究 - 臨床醫師 如何建立根基與進入基礎 研究

黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

臨床醫師若想涉足基礎研究領域，需走過一系列步驟。首先應明確了解自己的研究興趣，可以根據個人對醫學和臨床領域的興趣來確定。獲取相關的背景知識至關重要，這部分可能需要進一步學習基礎研究相關的科學知識和技能，如分子生物學、細胞生物學、基因學等。接下來，尋找合適的研究機會至關重要。臨床醫師可以通過參與大學或醫學院的基礎研究實驗室、醫學研究機構或合作夥伴機構來尋找機會。可能需要主動與已從事基礎研究的專業人士聯繫，探討參與到該領域的可能性。此外，建立合作關係也非常重要。在基礎研究領域，與其他研究人員建立合作關係可以提供指導和支持，並有助於整合臨床和基礎研究的知識和技能。這樣的合作關係還能夠促進知識交流和專業發展。最後，持之以恆是成功的關鍵。進入基礎研究領域需要時間和努力，臨床醫師應準備好長期投入。在這個過程中，可能需要克服一些學習曲線，但持之以恆和不斷學習將有助於取得成功。總的來說，進入基礎研究領域對臨床醫師來說是一個具有挑戰性但也是有價值的過程。通過適當的準備、尋找合適的機會、建立合作關係以及持之以恆，臨床醫師可以成功地在這個領域發展自己的職業生涯，並為醫學和臨床實踐做出貢獻。

Room A \_ 15:20-15:35



黃柏勳 理事長  
臺北榮總 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

2021 - Present

President

Society of Lipids and  
Atherosclerosis

2017 - Present

Professor

National Yang Ming Chiao  
Tung University, Taipei,  
Taiwan.

2017 - Present

Chief

Internal Medicine,  
Department of Critical Care  
Medicine

### EDUCATION 學歷

2007 - 2010

Ph.D.

Institute of Clinical  
Medicine, National  
Yang-Ming University, Taipei,  
Taiwan.

1992 - 1999

M.D.

College of Medicine,  
National Yang-Ming  
University, Taipei, Taiwan.



## 為何要從事基礎研究？ 如何堅持下去？

王朝永 副祕書長 / 林口長庚 心臟內科

在當今進步迅速的醫學領域，基礎研究扮演著不可或缺的角色，它不僅是推動科學發現的基石，也是臨床應用與創新治療方法發展的前哨。然而，從事基礎研究的道路充滿挑戰，如何在這條道路上堅持並取得成就，是許多科研工作必須面對的問題。本次演講將分享個人從事基礎研究的經歷，探討從事基礎研究的重要性以及如何在面對困難時保持動力與熱情。

首先，基礎研究對於醫學領域的貢獻不言而喻。它幫助我們深入了解疾病的根本機制，從而開發出更有效的治療方法。以我的研究領域—心血管疾病、肥胖、生理時鐘、與代謝異常之間的相互作用為例，這些年來，我們團隊對於肥胖基因 (FTO) 與生理時鐘的關聯進行了深入研究。我們發現，FTO 基因的異常表達不僅影響個體的代謝率，還可能導致心血管疾病的發生。這項研究不僅增進了我們對於疾病機制的理解，也為未來開發新型治療方法奠定了基礎。

然而，基礎研究的道路充滿了不確定性與挑戰。研究經費的爭取、實驗結果的不確定性，以及長時間才能見到成果的特性，都可能成為研究人員面臨的壓力來源。在這樣的環境下，保持對科學的熱情與好奇心成為持續前進的關鍵。對我而言，堅持的動力來自於對知識探索的渴望以及對於可能對人類健康產生重大影響的研究成果的期待。

除此之外，建立良好的團隊合作關係、積極參與學術交流、並不斷更新自己的知識儲備，也是支持我在基礎研究領域中不斷前進的重要因素。透過與國內外的學者交流，我們能夠獲得新的靈感與觀點，這不僅能夠提高研究的質量，也能增強解決問題的能力。

總結來說，從事基礎研究雖然困難重重，但透過對科學的熱愛、不斷的學習與成長、以及與同行之間的協作與交流，我們能夠在這條充滿挑戰的道路上穩步前進。基礎研究不僅是科學進步的基石，更是推動人類社會發展的重要力量。透過不懈的努力，我們期待能夠在未來為醫學領域帶來更多的突破與創新。

Room A \_ 15:35-15:50



王朝永 副祕書長  
林口長庚 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

主治醫師  
林口長庚醫院 心臟內科  
教授  
長庚大學 醫學系  
合聘研究員  
國家衛生研究員  
兼任教授  
國立清華大學

### EDUCATION 學歷

醫學士  
長庚大學 醫學系  
研究員  
哈佛大學 醫學院

## 醫學中心 vs 區域醫院， 如何選擇？

李欣儒 醫師 / 永和耕莘醫院 心臟內科

提供自身經驗為何從醫學中心至區域醫院的心路歷程和其優劣好壞的比較，眾多心臟內科職涯之中為何停留在區域醫院，未來還有哪些方向可以繼續前進。

Room A \_ 15:50-16:05



李欣儒 醫師  
永和耕莘醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

Attending Physician  
Division of Cardiology,  
Yonghe Cardinal Tien  
Hospital, Taiwan

### EDUCATION 學歷

2000-2007  
M.D.  
Fu Jen Catholic University,  
New Taipei City, Taiwan.



16:30  
-  
17:30

Mar. 9th  
ROOM A

## Dinner Symposium (Sanofi)

### MODERATORS

黃柏勳 理事長

### SPEAKERS

Prof. James K. Liao

16:30-16:35

#### Opening Remarks

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

16:35-17:15

#### Beyond boundaries: Navigating LDL-C Management and Secondary Prevention Strategies in Post-Acute Coronary Syndrome

17:15-17:25

#### Panel Discussion

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

Speaker: Prof. James K. Liao / The University of Arizona College of Medicine - Tucson

17:25-17:30

#### Closing Remarks

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科



# Beyond boundaries: Navigating LDL-C Management and Secondary Prevention Strategies in Post-Acute Coronary Syndrome

Prof. James K. Liao /  
The University of Arizona College of Medicine- Tucson

(TO BE PRESENTED)

Room A \_ 16:35-17:15



**Prof. James K. Liao**  
M.D., FACP, FACC

#### PRESENT POSITION 現職 \_

2023/01 - Present

Chair

University of Arizona,  
College of Medicine

2020 - Present

Professor

University of Arizona,  
College of Medicine.

#### EDUCATION 學歷 \_

1985

M.D.

University of California,  
San Francisco.

1981

B.S.

Physical Chemistry,  
Magna cum laude,  
University of California,  
Los Angeles.



13:10  
-  
15:00

## TSLA & TAMIS -

Roles of non-statin treatment in CAD with dyslipidemia patients

### MODERATORS

黃柏勳 理事長

葉漢根 教授

朱俊源 教授

吳懿哲 理事

蔡惟全 教授

黃偉春 理事長

### SPEAKERS

吳造中 名譽理事

劉嚴文 教授

王朝永 副秘書長

林宗憲 理事

### PANELISTS

李香君 教授

葉志凡 副秘書長

13:10-13:15

#### Opening

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科

13:15-13:30

#### Roles of TG-lowering agents in CAD

13:30-13:40

#### Discussion

Moderator: 葉漢根 教授 / 高雄長庚 心臟內科

Speaker: 吳造中 名譽理事 / 臺大醫院 心臟內科

Panelists: 李香君 教授 / 高雄附設醫院 心臟內科

13:40-13:55

#### Roles of ezetimibe in CAD

13:55-14:05

#### Discussion

Moderator: 朱俊源 教授 / 高雄附設醫院 心臟內科

Speaker: 劉嚴文 教授 / 成大醫院 心臟內科

14:05-14:20

#### Roles of CETP, MTP, ANGPTL3 inhibitors in CAD

14:20-14:30

#### Discussion

Moderator: 黃偉春 理事長 / 高雄榮總 心臟內科

Speaker: 王朝永 副秘書長 / 林口長庚 心臟內科

Panelists: 葉志凡 副秘書長 / 臺大醫院 心臟內科

14:30-14:45

#### Roles of PCSK-9 pathway inhibitors (antibody, inclisiran) in CAD

14:45-14:55

#### Discussion

Moderator: 蔡惟全 教授 / 成大醫院 心臟內科

Speaker: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院

14:55-15:00

#### Closing

Moderator: 吳懿哲 理事 / 馬偕醫院 心臟內科

## Roles of TG-lowering agents in CAD

吳造中 名譽理事 / 臺大醫院 心臟內科

Cardiovascular disease (CVD) remains a leading global cause of mortality, with elevated LDL-cholesterol (LDL-C) levels being a major risk factor. As such, LDL-lowering therapy has long been a cornerstone in CVD management. However, as scientific research advances, it becomes apparent that the development of CVD involves complex mechanisms and factors beyond just high LDL-C levels. Hypertriglyceridemia (HTG) is common, and is also associated with increased atherosclerotic CVD (ASCVD) risk. Elevated triglyceride (TG) is associated with an increase in remnant cholesterol, a decrease in HDL and an increase in LDL-C; however, large clinical trials with therapies to lower TG and reduce residual risk have been mostly unsuccessful, including niacin, fibrates and combination of eicosapentaenoic acid and docosahexaenoic acid (EPA/DHA). These underscore the complexity of HTG as a multifactorial condition and challenges the conventional wisdom of a linear relationship between decreasing TG and CV risk reduction. Nevertheless, the unveiling of emerging therapies offers renewed hope and underscores the continued evolution of our understanding in this field, among which EPA is the most effective one to reduce CV events at the present time. This talk aims to explore the significance of TG lowering therapy and some promising methods to reduce CV risk at present or in the future.



吳造中 名譽理事  
臺大醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

主治醫師

台大醫院 心臟內科

教授

國立台灣大學

醫學院醫學系

共同召集人

台大醫院

共同教育培訓中心教學評

鑒組

### EDUCATION 學歷

博士

國立台灣大學 醫學院

臨床醫學研究所

醫學士

國立台灣大學 醫學系



## Roles of ezetimibe in CAD

劉嚴文 醫師 / 成大醫院 心臟內科

Although statins have been proven to reduce cardiovascular events in both primary and secondary prevention, residual cardiovascular risk remains. Ezetimibe, an intestinal cholesterol absorption inhibitor, was shown to have modest low density lipoprotein-cholesterol (LDL-C) lowering effects. In the beginning, major studies failed to demonstrate any beneficial effect of cardiovascular outcomes. A very large and long-term follow-up randomized clinical trial, IMPROVE-IT, demonstrated therapeutic benefits of cardiovascular outcomes with ezetimibe when added to statin therapy. The therapeutic benefits are seen in both sexes, elderly, and patients with chronic kidney disease, diabetes mellitus and prior coronary artery bypass graft surgery. Furthermore, more studies also revealed that ezetimibe added to statin therapy could reduce biomarkers and induce plaque regression. Thus, ezetimibe is recognized as an add-on therapy to statin when monotherapy fails to achieve LDL goals and when statin therapy is not tolerated. Moreover, combination therapy of statin and ezetimibe has excellent safety and efficacy record.

Room B \_ 13:40-13:55



劉嚴文 醫師  
成大醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

2024 - 迄今

教授

國立成功大學醫學院  
藥理所

2022 - 迄今

主任

國立成功大學醫學院  
附設醫院 細胞治療中心

2021 - 迄今

教授 / 合聘教授

國立成功大學醫學院  
心臟內科 /  
臨床醫學研究所

### EDUCATION 學歷

1992 - 1999

醫學士

國立成功大學

2006 - 2012

博士

國立成功大學  
臨床醫學研究所



## Roles of CETP, MTP, ANGPTL3 inhibitors in CAD

王朝永 副秘書長 / 林口長庚 心臟內科

這次演講的摘要旨在探討CETP(膽固醇酯轉移蛋白)、MTP(微粒體三酸甘油轉移蛋白)和ANGPTL3(類血管生成素3)抑制劑在冠狀動脈疾病中的作用。

第一章，CETP抑制劑透過干擾脂蛋白間的三酸甘油和膽固醇酯交換，有效提高高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)水平並降低低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)水平，從而期望降低冠狀動脈疾病的發生。儘管臨床試驗結果複雜，但它們凸顯了精準醫學在治療CAD中的必要性。

第二章，MTP抑制劑目標於抑制apoB含量脂蛋白的組裝，從而顯著降低VLDL和膽固醇微粒的分泌，進而降低血液中的LDL-C和三酸甘油水平。這一機制為降低與CAD相關的風險因素提供了獨特的方法。

第三章，ANGPTL3抑制劑通過抑制如脂蛋白脂酶(LPL)等，提高了三酸甘油的清除率並降低了LDL-C水平，為廣泛的脂質管理提供了新的策略，有望惠及廣大患有脂質紊亂的患者並減少CAD的風險。

總結而言，這三類抑制劑各自擁有獨特的作用機制和潛在好處，共同的目標是減輕冠狀動脈疾病的負擔。這些新型血脂的藥物不僅展示了心血管治療領域的發展趨勢，也強調了針對脂質代謝多樣化目標以對抗冠狀動脈疾病的重要性。通過了解這些抑制劑之間的角色和關係，我們可以更好地了解血脂管理的複雜性，為冠狀動脈疾病的病患提供希望。

Room B \_ 14:05-14:20



王朝永 副秘書長  
林口長庚 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

主治醫師  
林口長庚醫院 心臟內科  
教授  
長庚大學 醫學系  
合聘研究員  
國家衛生研究員  
兼任教授  
國立清華大學

### EDUCATION 學歷

醫學士  
長庚大學 醫學系  
研究員  
哈佛大學 醫學院



## Roles of PCSK-9 pathway inhibitors (antibody, inclisiran) in CAD

林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院

LDL-cholesterol (LDL-C) goal attainment is essential in both the secondary and primary prevention of cardiovascular disease. Even the addition of non-statin agents to statin treatment, LDL goal achievement is still suboptimal. Proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9) is involved in the metabolism of LDL-C. Antibodies against the PCSK9 protein, such as alirocumab and evolocumab given every 2-4 weeks, can further lower LDL-C and reduce the risk of cardiovascular disease. Inclisiran is a small interfering RNA (siRNA) that inhibits the expression of PCSK9 by binding specifically to the mRNA precursor of PCSK9 protein and causing its degradation. Inclisiran is injected every 6 months and can also intensively lower LDL-C. Further inclisiran outcome studies are ongoing.

Room B \_ 14:30-14:45



林宗憲 理事  
高醫大附設中和紀念醫院

### PRESENT POSITION 現職

2013/08 - Present

Professor, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, College of Medicine, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung, Taiwan.

2023/08 - Present

Vice superintendent, Kaohsiung Medical University Hospital, Kaohsiung, Taiwan.

2001/08 - Present

Attending Physician, Division of Cardiology, Department of internal medicine, Kaohsiung Medical University Hospital, Kaohsiung, Taiwan.

### EDUCATION 學歷

2003/09 - 2007/06

Ph.D., Graduate Institute of Clinical Medicine, Kaohsiung Medical University.



15:10

16:20

## 教育課程

Mar. 9th  
ROOM B

### MODERATORS

陳柏升 理事

黃柏勳 理事長

### SPEAKERS

張俊欽 醫師

洪惠風 醫師

15:10-15:15 **Opening**  
Moderator: 陳柏升 理事 / 成大醫院 心臟內科

15:15-15:35 **Guarding Vascular Health Through New Strategies and Technologies in ASCVD**

15:35-15:45 **Discussion**  
Moderator: 陳柏升 理事 / 成大醫院 心臟內科  
Speaker: 張俊欽 醫師 / 臺北榮民總醫院 心臟內科

15:45-16:05 **我怎麼跟病人解釋高血脂治療的重要性?**

16:05-16:15 **Discussion**  
Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科  
Speaker: 洪惠風 醫師 / 新光醫院 心臟內科

16:15-16:20 **Closing**  
Moderator: 黃柏勳 理事長 / 臺北榮總 心臟內科



# Guarding Vascular Health Through New Strategies and Technologies in ASCVD

張俊欽 醫師 / 臺北榮民總醫院 心臟內科

隨著藥物及影像學技術的進步，PCSK9抑制劑除了提供卓越的降LDL-C效果以及達到降低心血管事件發生的好處外，在動脈斑塊消退上也有相關研究發表，本課程藉由GLAGOV及HUYGENS研究探討evolocumab對動脈斑塊產生的影響以及可能對病人帶來的幫助。

Room B \_ 15:15-15:35



張俊欽 醫師  
臺北榮民總醫院 心臟內科

## PRESENT POSITION 現職

2017/08 - Present  
Attending physician  
Division of cardiology,  
Department of medicine,  
Taipei Veterans General  
Hospital, Taipei, Taiwan

## EDUCATION 學歷

2015/08 - Present  
Institution of Clinical  
Medicine, National Yang-Ming  
University  
2001/09 - 2008/06  
School of Medicine,  
National Yang-Ming University



## 我怎麼跟病人解釋高血脂治療的重要性？

洪惠風 醫師 / 新光醫院 心臟內科

血脂問題常常沒有明顯徵兆，往往等到心血管事件的發生才警覺LDL-C等各項指標早已亮紅燈，如何讓病人重視到血脂的控制及理解藥物的角色及幫助？本題目藉由講者多年臨床經驗分享如何跟病人溝通血脂治療，提升用藥遵從性並達到血脂治療目標！



洪惠風 醫師  
新光醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職 \_

主治醫師  
新光醫院心臟內科

### EDUCATION 學歷 \_

醫學士  
台北醫學院醫醫學系



16:30  
-  
17:30

Mar. 9th  
ROOM B

## Dinner Symposium (Novartis)

### MODERATORS

劉秉彥 秘書長

吳懿哲 理事

### SPEAKERS

方修御 醫師

葉志凡 副秘書長

### The Battle Against Bad Cholesterol

#### 16:30-16:32 Opening

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

#### 16:32-16:52 Hunting Down LDL-C in ASCVD Management

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

Speaker: 方修御 醫師 / 高雄長庚 心臟內科

#### 16:52-17:12 Unraveling the Myth of RNA Interference

Moderator: 吳懿哲 理事 / 馬偕醫院 心臟內科

Speaker: 葉志凡 副秘書長 / 臺大醫院 心臟內科

#### 17:12-17:28 Panel Discussion

#### 17:28-17:30 Closing

Moderator: 吳懿哲 理事 / 馬偕醫院 心臟內科

## Hunting Down LDL-C in ASCVD Management

方修御 醫師 / 高雄長庚 心臟內科

The battle against LDL-C (bad cholesterol) has been ongoing for more than 4,000 years, with evidence of atherosclerotic lesions found in the mummies from ancient Egypt dated as far as 2000 years before common era (BCE). Fast forward to today, atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) remains prevalent in contemporary human beings. Lipid lowering has now become a part of the management of ASCVD patients. With the introduction of new therapeutic options beyond statin, we have more tools at our disposal to put ‘the lower the better’ into practice. As our strategies to lower LDL-C becomes more diversified, the lipid management landscape is evolving right before us. The latest ESC ACS guidelines (2023) reemphasized the importance of lowering LDL-C early after ACS, recommending a “treat to goal” approach within 12 weeks post ACS event. With the scientific and medical advances, we are well-positioned to realize the full potential of our armamentarium in our battle against the bad cholesterol.



方修御 醫師  
高雄長庚 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

科主任  
仁愛醫療財團法人心臟內科  
副教授級主治醫師  
高雄長庚紀念醫院心臟內科

### EDUCATION 學歷

醫學士  
慈濟大學醫學系



# Unraveling the Myth of RNA Interference

葉志凡 副秘書長 / 臺大醫院 心臟內科

Statin has long been a foundational treatment to lower LDL-C for almost four decades. In the last twenty years, however, we have seen an explosion of scientific and medical breakthroughs, leading to the discovery of the later generations of LDL-C lowering treatments – Ezetimibe in 2002 to target the exogenous intake of cholesterol via intestinal and biliary absorption; the discovery of PCSK-9 in 2003 and the eventual approval of the anti-PCSK-9 monoclonal antibodies in the management of dyslipidemia. Among these breakthroughs, the discovery of RNA interference (RNAi) has caused a paradigm shift in the management of several diseases, including dyslipidemia, via the introduction of small interfering RNA (siRNA). Unlike the traditional small molecule and antibodies-approach, siRNA taps into our body's existing RNAi mechanism, specifically targeting a single type of messenger RNA (mRNA). Chemical modifications of siRNA further imbue stability and extended effectiveness. In the advent of siRNA therapy, we have taken another giant march in our battle against the bad cholesterol.

Room B \_ 16:52-17:12



葉志凡 副秘書長  
臺大醫院 心臟內科

## PRESENT POSITION 現職

主治醫師

臺大醫院內科部

臨床助理教授

臺大醫學院內科

## EDUCATION 學歷

博士

國立臺灣大學藥理學科暨  
研究所

訪問學者

美國芝加哥大學

醫學士

輔仁大學醫學院

10:30

16:40

## 戒菸課程

### 113年醫事人員戒菸服務訓練課程

10:30-10:45 報到

10:45-10:50 開場致詞 中華民國血脂及動脈硬化學會

Speaker: 葉宏一名譽理事 / 中華民國血脂及動脈硬化學會

10:50-11:50 戒菸輔助用藥介紹及其依賴性處置

Speaker: 洪曉傑 主任 / 義大醫院

11:50-12:50 戒菸諮詢技巧

Speaker: 許琨婷 講師

### 「112年度獎勵提供心血管疾病病人戒菸服務競賽」及「優良戒菸衛教師」頒獎典禮

13:10-13:15 中華民國血脂及動脈硬化學會 葉宏一名譽理事 致詞

13:15-13:20 衛生福利部 國民健康署 吳昭軍署長 致詞

13:20-13:25 社團法人台灣菸害防制暨戒菸衛教學會 魏芳君理事長 致詞

13:25-13:40 各合辦學會及貴賓致詞

13:40-14:10 頒獎典禮

### 113年醫事人員戒菸服務訓練課程

14:10-16:10 預防戒菸者復吸

Speaker: 許琨婷 講師

16:10-16:20 課後測驗



Mar. 9th  
ROOM C

16:30  
-  
17:30

## Dinner Symposium (AZ)

### MODERATORS

林宗憲 理事

### SPEAKERS

黃睦翔 醫師

### The Cardiovascular Guardians from the GALAXY

16:30-16:35

#### Opening

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

16:35-17:15

#### The Cardiovascular Guardians from the GALAXY: Strategies to Optimize the Treatment in Dyslipidemia Patients.

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

Speaker: 黃睦翔 醫師 / 成大醫院 心臟內科

17:15-17:30

#### Panel Discussion & Closing

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

# The Cardiovascular Guardians from the GALAXY: Strategies to Optimize the Treatment in Dyslipidemia Patients.

黃睦翔 醫師 / 成大醫院 心臟內科

Lipid control is key for CVD prevention and treatment, but the guidelines and evidence have changed over time. We will review the guidelines and the studies of LLT in this session.

However, lipid control is suboptimal in Taiwan. In this session we will identify the unmet needs for LDL-C control in Taiwan, such as the low rates and underuse of LLT, and the barriers to lipid management. We will also highlight the needs for LDL-C control in primary and secondary prevention, such as the early use of LLT and high-intensity statin.

Finally, we will address the importance of high-intensity statin use, which can lower LDL-C by 50% or more, and reduce CVD events and mortality, especially in very high-risk ASCVD. We will discuss the issues and challenges.



黃睦翔 醫師  
成大醫院 心臟內科

## PRESENT POSITION 現職

Attending Physician  
Division of Cardiology,  
Department of Internal  
Medicine, National Cheng  
Kung University Hospital

## EDUCATION 學歷

2002 - 2009  
M.D.  
National Cheng Kung  
University, Tainan, Taiwan  
2018 - 2020  
M.S.  
Department of Computer  
Science and Information  
Engineering, National Cheng  
Kung University, Tainan,  
Taiwan  
2021 - Present  
Ph.D.  
Department of Statistics,  
College of Management,  
National Cheng Kung  
University, Tainan, Taiwan



中華民國血脂及動脈硬化學會113年春季會  
Taiwan Society of Lipids & Atherosclerosis



**2024 SPRING  
SYMPOSIUM**

**DAY 2**



08:50

09:50

## 精準血脂 全面防治

### MODERATORS

葉宏一名譽理事

吳彥雯 常務理事

郭風裕 醫師

劉秉彥 秘書長

### SPEAKERS

黃金洲 副秘書長

常敏之 理事

08:50-08:55

#### Opening

Moderator: 葉宏一名譽理事 / 馬偕醫院 心臟內科

08:55-09:15

#### 血脂篩檢新標的

What's new in lipid screening: New markers (lipoprotein a, omics, artificial intelligence, et al.)

Moderator: 吳彥雯 常務理事 / 亞東醫院 心臟內科

Speaker: 黃金洲 副秘書長 / 台北榮總 心臟內科

09:15-09:35

#### 血脂治療新藥物

What's new in lipid treatment: New agents (Bempedoic acid, new PCSK9 inhibitors, siRNA, gene editing, et al.)

Moderator: 郭風裕 醫師 / 高雄榮總 心臟內科

Speaker: 常敏之 理事 / 新光醫院 心臟內科

09:35-09:45

#### Round Table Discussion

09:45-09:50

#### Closing

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科



## 血脂篩檢新標的

**What's new in lipid screening:  
New markers (lipoprotein a, omics,  
artificial intelligence, et al.)**

黃金洲 副秘書長 / 台北榮總 心臟內科

近年來動脈硬化性心血管疾病防治重點已經從次級預防前進到初級預防，其中關於血脂篩檢對於此疾病的防治至關重大，而有別於高血壓可以透過居家血壓自行測量，血脂篩檢有賴於抽血檢驗。關於血脂篩檢的項目，以往包含總膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇和低密度脂蛋白膽固醇等，近年來也開始有一些其他的指標，例如脂蛋白(a) (lipoprotein a)，歐洲動脈硬化學會也曾發表聲明表示脂蛋白(a)為動脈硬化性心血管疾病和主動脈狹窄的致病因子。此外，也有關於Omics 及人工智慧等相關研究。血脂篩檢的進展將有助於提升動脈硬化性心血管疾病的預防。

Room A \_ 08:55-09:15



黃金洲 副秘書長  
台北榮總 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

教授

國立陽明交通大學  
內科學科/藥理學科

主治醫師

臺北榮民總醫院內科部  
心臟內科

### EDUCATION 學歷

博士

國立陽明大學藥理研究所

醫學士

國立陽明大學醫學系

## 血脂治療新藥物

**What's new in lipid treatment:**

**New agents (Bempedoic acid, new PCSK9 inhibitors, siRNA, gene editing, et al.)**

常敏之 理事 / 新光醫院 心臟內科

Cardiovascular diseases are the leading cause of mortality and morbidity worldwide. The importance of dyslipidemia treatment in the prevention of cardiovascular events has been recognized and become a part of standard clinical practice. The target values of LDL cholesterol (LDL-C) have become lower and lower in the last few decades, as evidenced by the most recent guidelines. Therefore, combinations of lipid-lowering therapy may be necessary to reach the target in a high proportion of patients. Bempedoic acid is a novel agent, first in-class ATP Citrate Lyase (ACL) inhibitor, which targets biosynthesis of the cholesterol in the liver. It has been approved for sole use for dyslipidemia treatment for patients who are statin-intolerant or in combination with statin-ezetimibe for those suffering from familial hypercholesterolemia or ASCVD and unable to reach targeted LDL-C values. Besides the monoclonal antibodies against proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9), several novel strategies to inhibit PCSK9 function are in development. Different mechanisms of action may determine specific properties with potential relevance for patient care. The monoclonal antibodies evolocumab and alirocumab as first-generation PCSK9 inhibitors, follow-up data of up to 8 years of exposure complement the information on efficacy and safety available from outcome trials. For the small-interfering RNA inclisiran as second-generation PCSK9 inhibitor, several phase III trials have been published and a cardiovascular outcome trial has completed recruitment and is ongoing. Third-generation PCSK9 inhibitors encompass orally available drugs such as MK-0616 and the fusion protein lerodalcibep. Additional strategies to inhibit PCSK9 include vaccination and gene editing. Therefore, novel strategies to inhibit PCSK9 function such as orally available drugs, RNA targeting, and one-time treatment with gene editing may further enhance the therapeutic armamentarium and enable novel preventive strategies.



常敏之 理事  
新光醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

研發長

新光醫院心臟醫學中心

教授

國立陽明交通大學內科

### EDUCATION 學歷

博士

美國 Baylor College of  
Medicine 心臟學

學士

臺灣大學 醫學系



Mar. 10th  
ROOM A

10:20  
-  
11:20

## Optimizing your clinical awareness and management of statin intolerance

### MODERATORS

葉宏一名譽理事

徐國基 理事

林維文 監事

殷偉賢 名譽理事

### SPEAKERS

林姝含 醫師

賴志泓 醫師

10:20-10:25

#### Opening

Moderator: 葉宏一名譽理事 / 馬偕醫院 心臟內科

10:25-10:45

#### Statin intolerance "A to Z": Guidelines of statin intolerance

Moderator: 徐國基 理事 / 新光醫院 心臟內科

Speaker: 林姝含 醫師 / 新光醫院 心臟內科

10:45-11:05

#### Statin or not statin? My real-world experience of statin intolerance

Moderator: 林維文 監事 / 台中榮總 心臟內科

Speaker: 賴志泓 醫師 / 台中榮總 心臟內科

11:05-11:15

#### Discussion

Moderator: 殷偉賢 名譽理事 / 振興醫院 心臟內科

11:15-11:20

#### Closing

Moderator: 殷偉賢 名譽理事 / 振興醫院 心臟內科

## Statin intolerance "A to Z": Guidelines of statin intolerance

林姝含 醫師 / 新光醫院 心臟內科

Statin intolerance is a common challenge in clinical practice and is associated with worsened outcomes. Statin intolerance most often manifest with statin-associated muscle symptoms (SAMS); overt liver injury is very rare. Although notorious among statin-users, the reported prevalence of statin intolerance varied greatly in literature, with a general prevalence of guideline-defined events falling between 8.1-10%. The approach to a patient with suspected statin intolerance starts with delineating the temporal relationship between statin use and muscle symptoms, including the resolution of symptoms after statin discontinuation, and the recurrence of symptoms after rechallenging. Non-statin causes of muscle symptoms should also be considered and managed simultaneously throughout the process. If statin intolerance is confirmed, a statin-free regimen or combination therapy of other lipid-lowering drugs with a maximally tolerated statin dose should be adopted to maintain guideline-recommended lipid control. Several trials have demonstrated cardiovascular benefits of non-statin lipid-lowering agents such as ezetimibe, anti-PCSK9 monoclonal antibodies (or PCSK9 inhibitors), inclisiran (siRNA-based inhibition of PCSK9), and bempedoic acid, in patients with statin intolerance. Other studies have also shown that a treat-to-target strategy for LDL control may be as safe as a high-intensity statin-based approach in terms of cardiovascular protection, posing as an alternative for patients who are intolerant to high-intensity statins. Regardless of the choice of therapy, it is the LDL levels achieved that is the greatest determinant of cardiovascular prognosis. Adherence to guideline-recommended LDL goals should not be curbed by statin intolerance.



林姝含 醫師  
新光醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

2023 - 迄今  
主治醫師  
新光吳火獅紀念醫院  
心臟內科  
2023 - 迄今  
教育部部定講師

### EDUCATION 學歷

醫學士  
國立陽明交通大學 醫學系



# Statin or not statin? My real-world experience of statin intolerance

賴志泓 醫師 / 台中榮總 心臟內科

(TO BE PRESENTED)

Room A \_ 10:45-11:05



賴志泓 醫師  
台中榮總 心臟內科

#### PRESENT POSITION 現職 \_

主治醫師  
台中榮總 心臟內科

#### EDUCATION 學歷 \_

1999/08 - 2006/08  
醫學士  
中國醫藥大學醫學系

11:30

12:30

## Lunch Symposium (Amgen)

### MODERATORS

劉秉彥 秘書長

### SPEAKERS

曹承榮 副院長

11:30-11:35

#### Opening Remarks

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

11:35-12:15

#### Hero is Back: Welcome to The FOURIER-universe

12:15-12:25

#### Panel Discussion

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

Speaker: 曹承榮 副院長 / 衛生福利部豐原醫院

12:25-12:30

#### Closing

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科



# Hero is Back: Welcome to The FOURIER-universe

曹承榮 副院長 / 衛生福利部豐原醫院

睽違兩年Repatha重返血脂及動脈硬化學會，是什麼樣的契機讓Amgen藥廠重燃對PCSK9抑制劑市場的信心？從FOURIER試驗到最新的FOURIER-OLE相關研究到底蘊含著什麼樣的訊息？讓我們一起探索FOURIER多重宇宙的奧秘。

Room A \_ 11:35-12:15



曹承榮 副院長  
衛生福利部豐原醫院

## EDUCATION 學歷

### 博士

國立陽明交通大學  
臨床醫學研究所

### 碩士 (EMHA)

東海大學 高階醫務管理

### 醫學士

高雄醫學大學 醫學系

## EXPERIENCE 經歷

### 住院醫師

竹東榮民醫院內科、  
家庭醫學科

### 住院醫師

台中榮總內科

### 總醫師

台中榮總心臟內科

### 主治醫師

台中榮總心臟血管中心  
病房團隊副主任

台中榮總心臟血管中心



09:00  
-  
11:20

## 基礎醫學武林大會

### MODERATORS

陳肇文 名譽理事

江福田 常務監事

黃柏勳 理事長

### SPEAKERS

賴則皓

李亦男

周彥宏

洪晏羚

陳璟

09:00-09:10

#### Opening

Moderator: 陳肇文 名譽理事 / 中華民國血脂及動脈硬化學會

09:10-09:25

**Matrix metalloproteinase-2 SUMOylation in vascular smooth muscle cells associate with Porphyromonas gingivalis-accelerated abdominal aortic aneurysm formation: A novel finding for MMP-2 activation)**

Speaker: 賴則皓 Ze-Hao Lai

09:10-09:25

**Fluorescent gold nanoclusters possess multiple actions against atherosclerosis**

Speaker: 李亦男 Yi-Nan Lee

09:40-10:15

#### Coffee Break

10:15-10:30

**CCL5 is an independent cardiovascular risk factor and promotes angiogenic potential of senescent endothelial progenitor cells**

Speaker: 周彥宏 Yen-Hung Chou

10:30-10:45

**CD36<sup>+</sup>-tissue resident macrophages contributes to adult heart repair and regeneration via efferocytosis and paracrine signaling**

Speaker: 洪晏羚 Yen-Ling Hung

10:45-11:00

**CXCL5 inhibition improves kidney function in diabetic kidney disease**

Speaker: 陳璟 Ching Chen

11:00-11:10

#### 頒獎 & 領獎

Moderator: 江福田 常務監事 / 中華民國血脂及動脈硬化學會

11:10-11:20

#### 大會照 / Closing

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 中華民國血脂及動脈硬化學會



Mar. 10th  
ROOM B

11:30  
-  
12:30

## Lunch Symposium (Viatrix)

### MODERATORS

林宗憲 理事

### SPEAKERS

陳柏升 理事

11:30-11:40

#### Opening

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

11:40-12:20

#### The importance of statin use in Primary and Secondary prevention, what are the latest guidelines and clinical data

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

Speaker: 陳柏升 理事 / 成大醫院 心臟內科

12:20-12:30

#### Closing

Moderator: 林宗憲 理事 / 高醫大附設中和紀念醫院副院長

## The importance of statin use in Primary and Secondary prevention, what are the latest guidelines and clinical data

陳柏升 理事 / 成大醫院 心臟內科

Cardiovascular disease, including atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD), is one of the major leading causes of death in Taiwan. The causal link of LDL-C and ASCVD was further proved in many clinical trials showing that intensive reduction of LDL-C is an effective therapy to attenuate the progression of coronary atherosclerosis and improve CV outcomes. Recently, Taiwan Society of Lipids and Atherosclerosis associated with various Taiwanese societies to publish and update the lipid guidelines for high risk patients.

In high risk patients, coronary artery disease (CAD) / acute coronary syndrome (ACS), peripheral artery disease (PAD) and ischemic stroke based on the scientific evidence from recently published clinical trials recommended LDL target-C less than 70mg/dL would have better outcomes. Statin played a big role in lipid-lowering strategy.

In primary prevention patients, subjects with DM, non-dialysis CKD, or LDL-C  $\geq$  190 mg/dL are at high risk of ASCVD and immediate lipid lowering therapy is necessary. About the LDL-C target, in subjects with DM, non-dialysis CKD, LDL-C  $\geq$  190 mg/dL, immediate lipid lowering therapy should be started and the LDL-C target is  $<$  100mg/dL.



陳柏升 理事  
成大醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

2016/02 - 迄今  
臨床助理教授兼主治醫師  
成大醫學院  
2007/08 - 迄今  
主治醫師  
成大醫院內科部內科  
重症加護功能分科

### EDUCATION 學歷

博士  
國立成功大學臨床醫學  
研究所  
醫學士  
國立成功大學醫學系



08:50

11:20

## 懷孕期母體營養 & 照顧

(營養師公會全國聯合會 協辦)

### MODERATORS

鄭建興 監事

蔡一賢 理事

郭素娥 理事長

劉秉彥 秘書長

### SPEAKERS

田佑霖 醫師

吳秀娟 醫師

吳彥雯 理事

蔡一賢 理事

08:50-09:00

#### Opening

Moderator: 鄭建興 監事 / 臺大醫院 神經內科

09:00-09:20

#### 影響胎兒及其嬰兒期青春期中血管的健康之飲食營養因子

Moderator: 蔡一賢 理事 / 馬信營養醫學中心

Speaker: 田佑霖 醫師 / 高雄長庚 兒童內科

09:20-09:40

#### Stroke in Pregnancy, Focusing on Hypertensive Disorders of Pregnancy

Moderator: 蔡一賢 理事 / 馬信營養醫學中心

Speaker: 吳秀娟 醫師 / 林口長庚 神經內科

09:40-09:45

#### Discussion

Moderator: 蔡一賢 理事 / 馬信營養醫學中心

09:40-10:15

#### Coffee Break

10:15-10:35

#### 懷孕及產後心血管的風險與管理

Moderator: 郭素娥 理事長 / 營養師公會全國聯合會

Speaker: 吳彥雯 理事 / 亞東醫院 心臟內科

10:35-10:45

#### 以飲食營養改善高風險孕婦心血管及中風的風險

Moderator: 郭素娥 理事長 / 營養師公會全國聯合會

Speaker: 蔡一賢 理事 / 馬信營養醫學中心

10:45-11:10

#### Discussion

Moderator: 郭素娥 理事長 / 營養師公會全國聯合會

11:10-11:20

#### 大合照 & Closing

Moderator: 劉秉彥 秘書長 / 成大醫院 心臟內科

## 影響胎兒及其嬰兒期青春 期心血管的健康之飲食營 養因子

田佑霖 醫師 / 高雄長庚 兒童內科

影響胎兒及其嬰兒期青春期中心血管的健康之飲食營養因子：在此次的報告中，將整理迄今與心血管代謝疾病發育程序化 (Developmental programming) 相關的臨床和動物模型中發現的母親營養風險因素，並將闡述有關營養發育程序化 (Nutritional programming) 的常見機轉。這些機轉包括氧化壓力 (Oxidative stress)、一氧化氮 (Nitric oxide) 信號失調、異常活化的腎素血管緊張素系統 (Renin-angiotensin system, RAS)、以及腸道微生物叢失調 (Gut microbiota dysbiosis) 等。以精準醫療的考量，從懷孕到2歲這關鍵一千天執行有效預防措施促進下一代心血管健康，將是避免日後產生心血管代謝疾病的重要關鍵。



田佑霖 醫師  
高雄長庚 兒童內科

### PRESENT POSITION 現職

主任  
高雄長庚紀念醫院醫學  
研究發展部  
教授  
長庚大學醫學系  
理事  
臺灣兒科醫學會  
理事  
臺灣兒童腎臟醫學會

### EDUCATION 學歷

博士  
美國佛羅里達大學生理學  
碩士  
長庚大學臨床醫學研究所  
醫學士  
中國醫藥大學醫學系



## Stroke in Pregnancy, Focusing on Hypertensive Disorders of Pregnancy

吳秀娟 醫師 / 林口長庚 神經內科

Previous studies have shown that pregnancy and the postpartum period are associated with an increased risk of stroke, both ischemic and haemorrhagic types. It is estimated that stroke affects 30 per 100 000 pregnancies. Several mechanisms have been proposed, including (1) venous or arterial thrombosis because of estrogen-related hypercoagulability; (2) cerebral hypoperfusion related to acute blood loss; (3) cardioembolism because of peripartum cardiomyopathy; and (4) endotheliopathy, vasospasm, and hypertensive intracerebral hemorrhage (ICH) related to hypertensive disorders of pregnancy (HDP). Hypertensive disorders of pregnancy include chronic hypertension, gestational hypertension, and preeclampsia/eclampsia. Preeclampsia is distinct from gestational hypertension in that it additionally involves at least one of the following criteria: proteinuria, thrombocytopenia, renal insufficiency, impaired liver function, pulmonary oedema, or cerebral or visual symptoms. In this talk we will review the definition of different stages of HDP, the potential pathophysiologic mechanisms underlying preeclampsia, the diagnostic approaches as well as managements of preeclampsia/eclampsia, and risk of future stroke in women with preeclampsia.

Room C \_ 10:35-10:45



吳秀娟 醫師  
林口長庚 神經內科

### PRESENT POSITION 現職 \_

**2022/07 - Present**  
**Director,**  
Stroke Centre,  
Chang Gung Memorial  
Hospital, Linkou Medical  
Center, Taoyuan, Taiwan  
**2020/07 - Present**  
**Director,**  
Division of Cerebrovascular  
Diseases, Department of  
Neurology, Chang Gung  
Memorial Hospital, Linkou  
Medical Center, Taoyuan,  
Taiwan

### EDUCATION 學歷 \_

**2009/02 - 2015/01**  
**Ph.D.**  
Department of Molecular  
Neuroscience,  
University College  
London, Institute of  
Neurology, UK

## 懷孕及產後心血管的風險與管理

吳彥雯 理事 / 亞東醫院 心臟內科

世界衛生組織WHO指出心血管疾病是全球死亡的頭號殺手，每年都造成全球約1,790萬人死亡，占總死亡人數的31%。心血管疾病不分男女，根據中華民國衛生福利部死因統計，心臟病是死因第二位，亦是女性死因第二位，國內女性死於心血管疾病是婦癌的六倍，顯示心血管疾病是女性健康的主要殺手。由於我國生育率低靡現象日久，婚育年齡不斷升高，婦女有偶比例下降，已婚女性生育水準雖無顯著下降，卻面臨晚育與生育數不足問題，生育年齡不斷延後，生育第二胎意願降低，晚婚也導致人工生殖提高，造成現行30-39歲為我國生育高峰，因此懷孕及周產期的心血管疾病之風險也較過去高出許多。這次我們希望就懷孕及產後心血管的風險與管理介紹，針對心血管高危險族群、先天性心臟病、心衰竭、肺動脈高壓等情境特別要注意的事，並討論在準備懷孕，懷孕中、以及產後的心血管常用藥物、心衰竭或抗凝血等藥物，提供國相關預防策略和行動方案。



吳彥雯 理事  
亞東醫院 心臟內科

### PRESENT POSITION 現職

2020/07 - 迄今  
主任  
亞東紀念醫院  
心臟血管醫學中心  
2012/03 - 迄今  
主治醫師  
亞東紀念醫院  
心臟內科/核子醫學科  
2018/08 - 迄今  
兼任教授  
國立陽明交通大學  
醫學院醫學系

### EDUCATION 學歷

醫學士  
國立臺灣大學醫學系  
碩士  
國立臺灣大學  
臨床醫學研究所碩士班  
博士  
國立臺灣大學  
臨床醫學研究所博士班



Room C \_ 10:15-10:35

## 以飲食營養改善高風險孕婦心血管及中風的風險

蔡一賢 理事 / 馬偕營養醫學中心

懷孕對絕大多數的家庭而言，是件令人歡喜開心的事，在整個懷孕過程中，無不小心翼翼地飲食、運動及生活各個面向，朝向胎兒能健康發育成長、母體能因應胎兒的需求而適應變化，滿心期待足月且母胎平安的分娩。

但部分母體懷孕過程時卻遭遇懷孕期糖尿病、懷孕期高血壓、子癇前症、子癇症等負面懷孕結果，而增加整個懷孕過程對母體及胎兒的風險，不僅在懷孕過程中易造成胎兒流產、死胎及早產外，也對嬰兒成長後相關慢性病的發生相關，而對母體而言更可能在懷孕過程、分娩時及產後約一年的期間內，導致母體心血管疾病及腦中風等，而造成家庭措手不及及傷悲。

如何及早篩檢發現具高風險的孕婦並轉介專業營養師，不僅只在懷孕過程個別化的營養評估與介入，甚至在懷孕前如何經由飲食等生活型態的指導及在產後視哺乳與否持續追蹤營養照護。本演講希冀藉由良好的營養照護，以使母胎能得到更適切化的營養，並為未來的健康發展有更好的計劃趨勢。



蔡一賢 理事  
馬偕營養醫學中心

### PRESENT POSITION 現職

- 資深專業營養師/副主任  
馬偕紀念醫院營養醫學中心  
常務理事
- 中華民國營養師公會全國  
聯合會  
理事
- 中華民國血脂暨動脈硬化  
學會  
委員
- 衛生福利部食品藥物管理  
署「食品廣告標示諮議會」  
委員
- 衛生福利部食品藥物管理  
署「特定疾病配方食品專家  
諮詢會」
- 計畫主持人  
衛生福利部食品藥物管理  
署112年度「研析精進我國  
特殊營養食品管理」計畫

### EDUCATION 學歷

- 學士  
中山醫學院營養學系
- 碩士  
台北醫學大學保健營養系  
研究所



11:30

12:30

## Lunch Symposium (Boehringer Ingelheim)

### MODERATORS

黃柏勳 理事長

李貽恆 名譽理事

### SPEAKERS

朱俊源 醫師

鍾昇穎 醫師

11:30-11:35

#### Opening

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 台北榮總 心臟內科

11:35-11:55

#### Shared Decision Making: Improving Patient Outcomes by Understanding the Benefits of and Barriers to Effective Communication

Moderator: 黃柏勳 理事長 / 台北榮總 心臟內科

Speaker: 朱俊源 醫師 / 高醫附設 心臟內科

11:55-12:15

#### The Simple & Customized Way to Solve Clinical Concerns: Dose DOAC Dose Matter?

Moderator: 李貽恆 名譽理事 / 成大醫院 心臟內科

Speaker: 鍾昇穎 醫師 / 高雄長庚心臟內科

12:15-12:30

#### Panel Discussion

12:30

#### Closing Remarks

Moderator: 李貽恆 名譽理事 / 成大醫院 心臟內科



# Shared Decision Making: Improving Patient Outcomes by Understanding the Benefits of and Barriers to Effective Communication

朱俊源 醫師 / 高醫附設 心臟內科

(TO BE PRESENTED)

Room C \_ 11:35-11:55



朱俊源 醫師  
高醫附設 心臟內科

#### PRESENT POSITION 現職 \_

主治醫師暨專科指導醫師  
高醫附醫 心臟血管內科  
助理教授  
高雄醫學大學 醫學院  
醫學系 / 內科學科

#### EDUCATION 學歷 \_

博士班研讀  
高雄醫學大學  
臨床醫學研究所  
碩士  
高雄醫學大學  
研究所臨床醫學組  
醫學士  
高雄醫學大學

Room C \_ 14:30-14:45

# The Simple & Customized Way to Solve Clinical Concerns: Dose DOAC Dose Matter?

鍾昇穎 醫師 / 高雄長庚心臟內科

(TO BE PRESENTED)



鍾昇穎 醫師  
高雄長庚心臟內科

#### PRESENT POSITION 現職

副主任  
高雄長庚心臟內科  
講師級主治醫師  
高雄長庚心臟內科

#### EDUCATION 學歷

博士班  
長庚大學臨床醫學研究所  
醫學士  
高雄醫學大學



## POSTER PRESENTATION

賴則皓  
Ze-Hao Lai

Matrix metalloproteinase-2 SUMOylation in vascular smooth muscle cells associate with Porphyromonas gingivalis-accelerated abdominal aortic aneurysm formation: A novel finding for MMP-2 activation)

李亦男  
Yi-Nan Lee

Fluorescent gold nanoclusters possess multiple actions against atherosclerosis

周彥宏  
Yen-Hung Chou

CCL5 is an independent cardiovascular risk factor and promotes angiogenic potential of senescent endothelial progenitor cells

洪麗玲  
Yen-Ling Hung

CD36<sup>+</sup>-tissue resident macrophages contributes to adult heart repair and regeneration via efferocytosis and paracrine signaling

陳璿  
Ching Chen

CXCL5 inhibition improves kidney function in diabetic kidney disease





## SPONSORSHIP

AMGEN

sanofi

NOVARTIS

AstraZeneca



東生華製藥  
tsh biopharm



Boehringer  
Ingelheim



VIATRIS 暉致



中化裕民健康事業股份有限公司  
Chungwa Yuming Healthcare Co., Ltd.



orient PHARMA  
友霖生技

# EVERYONE DESERVES A SECOND CHANCE

to prevent another life-changing CV event.



## 更進一步幫助患者降低LDL-C 及心血管事件發生風險<sup>1,2</sup>

瑞百安 注射液 Repatha® (evolocumab) Solution for Injection

美國原廠批字號 601033 號 | 上市備案字號 H13E10081 號

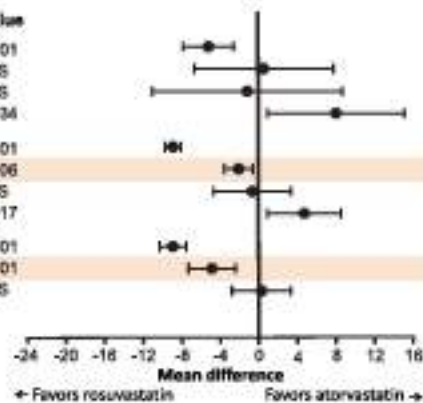
適應症：REPATHA 可用於：• 對於已確診心血管疾病的成年病人，可降低心血管事件、中風及冠狀動脈血管阻塞的風險。• 可與降脂劑或併用其他降低低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-C) 藥物，作為飲食外的輔助治療以降血脂。• 對於患有家族性高膽固醇血症 (FH) 或成人病人之 LDL-C，作為飲食及併用其他降脂藥物或降脂劑 (LDL-C) 藥物的輔助治療，以將低 10 歲以上異合子家族性高膽固醇血症 (FH) 兒童及青少年病人之 LDL-C 降至目標。• 對於已確診心血管病或家族性高膽血症的成年病人，REPATHA 的建議劑量為每週 2 次 140 mg 或每月一次 420 mg 皮下注射。改變劑量時，應在原先給藥的下次注射治療日，使用劑量時程的第一劑。• 對於 90 歲以上的 FH 兒童及青少年病人，REPATHA 的建議劑量為每週 2 次 140 mg 或每月一次 420 mg 皮下注射。改變劑量時，應在原先給藥的下次注射治療日，使用劑量時程的第一劑。禁忌：REPATHA 禁用於對 evolocumab 或 REPATHA 其中任何賦形劑有嚴重過敏反應的病人。警告及注意事項：過敏反應：接受 REPATHA 治療的病人曾發生包括血管性水腫等過敏反應。如果出現嚴重過敏反應的症狀或症狀，請停止 REPATHA 治療，使標準治療進行治療，並密切觀察症狀及症狀緩解。副作用/不良反應：嚴重性高膽血症成年病人的不良反應在 1 項 II 期試驗中，REPATHA 治療組發生率 1% 以上且高於安慰劑組的不良反應為鼻膜炎、上呼吸道感染、流行性感冒、咽喉、注射部位反應、結膜炎、尿道感染、鼻膜炎、頭痛、眩暈、肌肉骨節疼痛、高血壓、腰痛及腰痛。在 7 項合併分析 12 項試驗中，REPATHA 治療組發生率 5% 以上且高於安慰劑組的不良反應為鼻膜炎、胃痛、上呼吸道感染、關節疼痛、噁心、疲勞、肌肉疼痛、尿道感染、咳嗽、流行性感冒及挫傷。最常見的注射部位反應為紅斑、疼痛及瘀青。最常見的過敏反應為皮膚疹、濕疹、紅斑及蕁麻疹。心血管事件試驗中的不良反應在試驗中 REPATHA 的安全性資料人數與高膽血症成人試驗的安全性資料相符。常見不良反應包括結核菌、鼻膜炎及上呼吸道感染。FH 兒童及青少年的不良反應在 1 項 II 期試驗中，REPATHA 治療組發生率 > 5% 且高於安慰劑組的不良反應為鼻膜炎、頭痛、口眼歪斜、流行性感冒及上呼吸道感染。



## Easy & Powerful Choice 高效能，一錠達標

**VOYAGER Study**  
降低LDL-C效果  
CRESTOR 10 mg 顯著優於 atorvastatin 20 mg  
CRESTOR 20 mg 顯著優於 atorvastatin 40 mg

Dosage, mg (n)	p-value
RSV 5 vs ATV 10 (375)	<0.001
RSV 5 vs ATV 20 (33)	N/S
RSV 5 vs ATV 40 (35)	N/S
RSV 5 vs ATV 80 (37)	0.034
RSV 10 vs ATV 10 (6,972)	<0.001
RSV 10 vs ATV 20 (1,996)	0.006
RSV 10 vs ATV 40 (180)	N/S
RSV 10 vs ATV 80 (194)	0.017
RSV 20 vs ATV 20 (1,790)	<0.001
RSV 20 vs ATV 40 (710)	<0.001
RSV 20 vs ATV 80 (855)	N/S



Adapted from Karlson, Björn W, et al. *Am J Cardiol.* 2026 May 1;117(5):1444-8.

### 冠脂妥® 膜衣錠 5, 10, 20 毫克 CRESTOR® 5, 10, 20 mg Film-Coated Tablets

【適應症】高膽固醇血症、高三酰甘油血症、【用法用量】CRESTOR 每天服用一次，飯後或空腹均可，應避免與酒精同用。高膽固醇血症（異型脂蛋白家族型及非家族型）及混合型高脂血症（Fenofibrate 型及非型）：CRESTOR 的劑量範圍是 5-20 mg 每天一次，並應根據治療目標及患者情況調整。CRESTOR 的一般建議起始劑量是 10 mg 每天一次。劑量增加應在服用後 4 週後進行，應考慮以 5 mg 每天一次開始治療。這些患者也伴有肌病或腎病者如下列疾病者，應從 5 mg 每天一次開始治療，並應密切注意腎功能不全的患者。有嚴重腎功能不全的患者（血清肌酐清除率 > 150 mg/dL）且有證據顯示口服藥物者，可考慮以 20 mg 開始治療。開始 CRESTOR 治療前應測量體重，並在 2-4 週內檢查血清膽固醇水平。開始治療前應測量血清 creatinine 清除率以確保與另一種 statin 相比，當使用 CRESTOR 時，首先應使用劑量的 CRESTOR 起始劑量，然後才可以根據患者對治療的反應調整劑量。患有嚴重脂蛋白家族型高脂血症的小兒患者（10-17 歲）：CRESTOR 的一般劑量範圍是每天 5-20 mg，最大劑量是每天 20 mg。劑量應根據治療的進展目標而調整，應以 4 週為一次的間隔調整劑量。同時給予家族型高脂血症的治療：建議劑量是 20 mg 每天一次。CRESTOR 應作為其他降血脂治療（包括低劑量他汀類藥物）的輔助治療，而不能完全替代他汀類藥物。應在進行治療前對患者進行治療目標的評估。建議劑量是 5 mg 每天一次。CRESTOR 應作為其他降血脂治療的輔助治療。對於患有高脂血症的患者，可考慮使用劑量。必須注意以下人群的 rosuvastatin 暴露量可能比其他人高，與 Cyclosporine、Atazanavir/Rilovir、Lopinavir/Rilovir 類、Simeprevir 類、對於使用 Cyclosporine 治療的 CRESTOR 的劑量應以 5 mg 每天一次為限。對於使用 abiraterone 及 darunavir、efavirenz 及 ritonavir 治療 HIV 感染的患者，CRESTOR 的劑量應以 10 mg 每天一次為限。應仔細治療；與降血脂治療：與降血脂治療時，CRESTOR 應作為他汀類藥物及膽酸螯合劑的輔助治療。還與 penicillan 類併用。CRESTOR 的劑量應以 10 mg 每天一次為限。劑量不全患者的劑量：劑量不全患者應密切注意。對於有嚴重腎功能不全（ $Cl_{CR} < 30$  mL/min/1.73 m<sup>2</sup>）及有嚴重肝功能不全的患者，CRESTOR 應以 5 mg 每天一次開始治療，不可超過 10 mg 每天一次。【禁忌症】已知對本品任何成分過敏的患者；有活動性肝病或黃疸之患者；懷孕或可能懷孕的女性；授乳期。【重要注意事項】肝毒性：HMG-CoA 還原酶抑制劑引起 CRESTOR 的肝毒性與 statins 引起之肝毒性類似 (hepatomyopathy)。與 statins 共同服用時，肝毒性風險可能增加。這些風險可能發生在任一劑量範圍之下。但在劑量下 (40 mg) 風險會升高。肝酶異常與肝損傷：使用本品可能引起與肝酶異常有關的肝損傷。在治療前及治療期間應進行肝酶 (ALT 及 AST) 的監測。血清白蛋白水平：對於在進行治療前，有肝硬化或腎功能不全、有肝酶異常、持續性血清白蛋白水平低、或血清白蛋白水平低者，應密切注意。【副作用】使用 CRESTOR 時，可能發生以下副作用：頭痛、眩暈、疲勞、肌肉無力、噁心、便秘、可能與劑量不成比例；橫紋肌溶解症伴隨的肌酸酐升高、急性腎衰竭及肌肉 (包括肌炎)；肝酶異常與黃疸。【使用前後應密切注意及注意患者，詳細的用法用量請參閱說明書。】

台灣總經銷商 024587 / 024131 / 024123 號  
北京總經銷商 010060015 號  
TW-200707\_CRE\_1307/2023

AstraZeneca 臺灣阿斯利康藥廠股份有限公司 電話: 02-2378-2390  
台北市板橋區南二街 287 號 21 樓 <http://www.astrazeneca.com.tw>





# 您的冠心病患者命懸一線

將近 80% 的病人無法達到治療指引建議的 LDL-C 目標  
現在就評估積極治療選項，及時幫助您的患者

Lancet Reg Health Eur. 2023 Apr 5;20:100624



脂脈優

Caduet®

輕  
鬆

SWITCH!



結合降血脂特性的降血壓原廠複方藥物<sup>1</sup>

Caduet 5 mg/10 mg  
Tablet



Caduet 5 mg/20 mg  
Tablet



請掃描 QR code 取得仿單資訊  
Reference:  
1. Caduet 台灣中文仿單

 **VIATRIS 暉致**

暉致醫藥股份有限公司 110 台北市信義區信義路 5 段 7 號 27 樓 A 室 (台北 101)  
衛署藥輸字第 024391 號 / 衛署藥輸字第 024392 號 / 北市衛藥廣字第 112090232 號  
CADU-2023-0279-202309 製作日期: 2023.09.08



GUARDIAN FOR VASCULAR HEALTH



中華民國血脂及動脈硬化學會113年春季會  
Taiwan Society of Lipids & Atherosclerosis

