出國報告（出國類別：開會）

EFIC2025 歐洲疼痛聯合會第 14 屆大會出國報告

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院
姓名職稱：連偉志 主治醫師
派赴國家：法國
出國期間：114/04/22 至 114/04/28
報告日期：114/06/25

摘要

本報告詳細記錄參與 2025 年 4 月 24 日至 26 日於法國里昂舉行的歐洲疼痛聯合會第 14 屆大會之全程經過與收穫。此次會議以「慢性疼痛與心理健康障礙的共病性：打破循環」為主題，匯集了來自全球超過 3,500 名疼痛醫學專業人士，是 2025 年歐洲最大規模的疼痛科學國際會議。會議內容涵蓋基礎研究到臨床實務的各個層面，特別聚焦於疼痛與心理健康的關聯性，以及多學科照護在改善患者身心狀況方面的重要性。我本次參會的重要目的之一是發表有關光生物調節治療(Photobiomodulation, PBM)在糖尿病神經病變與糖尿病足應用的系統性回顧與統合分析研究。此研究對於疼痛醫學具有重要的臨床意義和科學價值。

關鍵字：疼痛醫學、心理健康、多學科照護、歐洲疼痛聯合會

目次

目的……P.1
過程……P.2
心得……P.7
建議事項……P.8
附錄……P.9

目的

參與 2025 年 4 月 24 日至 26 日於法國里昂舉行的歐洲疼痛聯合會第 14 屆大會之全程經過與收穫。此次會議以「慢性疼痛與心理健康障礙的共病性：打破循環」為主題，匯集了來自全球超過 3,500 名疼痛醫學專業人士，是 2025 年歐洲最大規模的疼痛科學國際會議。會議內容涵蓋基礎研究到臨床實務的各個層面，特別聚焦於疼痛與心理健康的關聯性，以及多學科照護在改善患者身心狀況方面的重要性。

會議背景與重要性

歐洲疼痛聯合會(EFIC)成立於 1993 年，是一個跨學科、跨專業的疼痛科學組織，代表來自歐洲及周邊地區 38 個國家疼痛學會，結合超過 2 萬名從事疼痛工作的醫療專業人員。EFIC2025 大會選在里昂舉辦具有特殊意義，因為里昂與疼痛研究密切相關，「慢性疼痛本身即為疾病」的概念即源自於此，第一本疼痛外科教科書也在此出版[1]。

慢性疼痛與心理健康的共病性是當代醫學的重要議題。研究顯示，約 20%的歐洲成年人在生命中某個階段會經歷慢性疼痛，相當於 1.5 億人受到影響，女性患病風險高於男性。同時，歐盟約六分之一的人口受到心理健康問題影響，經濟衝擊達 GDP 的 4%，約 6,000 億歐元。慢性疼痛患者罹患雙極性障礙的風險是一般人群的兩倍，這使患者面臨更高的社會和職場排斥風險。

過程

主要議程安排

會議於 2025 年 4 月 24 日至 26 日舉行，為期三天的密集學術交流。每日安排包括：

第一天(4 月 24 日)：會議以「早期生活經驗中的疼痛管理」全體會議揭開序幕，隨後進行多場專題研討，包括藥物流行病學概述、糖尿病多發性神經病變的病理生理機制、以及慢性疼痛自我管理的多元方法等。

第二天(4 月 25 日)：聚焦於神經病理性疼痛治療指引的修訂、壓力和疼痛交互作用的神經生物機制，以及數位介入對慢性疼痛患者的效益。

第三天(4 月 26 日)：探討傷害性感受疼痛的概念、社會因素對疼痛相關結果的影響，以及肥胖與疼痛關係的探討。

核心學術主題

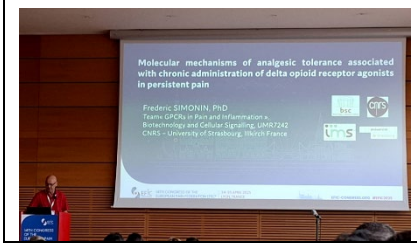
會議涵蓋疼痛科學的各個重要領域：

疼痛症候群：包括急性疼痛、癌症疼痛、神經性疼痛、慢性廣泛性疼痛、纖維肌痛症、頭痛、腰痛、顏面疼痛等。

疼痛基礎科學：定義與分類、疼痛調節、經濟學、教育、流行病學、倫理與法律議題、心理學、社會影響與傷害性感受系統等。

疼痛診斷與測量：包括動物模型、人工智慧應用、生物資訊學與系統生物學、細胞影像、臨床分子生物標記、實證醫學、人體實驗等。

疼痛治療：疼痛管理數位化、基因治療、介入性治療、神經調節治療、非藥物介入、藥物治療、復健治療、心理治療等。

A	B	C
		

A、慢性疼痛耐受性 delta opioid 受體激動劑的分子機制:delta opioid 受體激動劑慢性給藥產生鎮痛耐受性的發展涉及複雜的分子機制，其核心在於受體細胞內運輸和細胞處理過程。研究確認不同激動劑通過不同途徑產生耐受性，其中受體內化模式是決定耐

受性潛能的關鍵因素。

B、副作用對治療預期和結果的影響:研究顯示輕微的副作用可以作為有效治療的信號，從而影響治療預期和結果。經歷來自活性安慰劑副作用的參與者，報告的疼痛緩解顯著大於接受惰性安慰劑的參與者。這種效應是由治療預期引起的，副作用會增強對治療有效性的信念。

C、FLT3 作為外周神經病理性疼痛的新靶點:FLT3 在外周神經病理性疼痛中發揮關鍵作用。FLT3 活化通過坐骨神經內注射足以產生疼痛致敏，激活與周邊神經病理性疼痛相關的基因表達，並產生感覺神經元的短期和長期致敏化。

光生物調節治療研究發表

我本次參會的重要目的之一是發表有關**光生物調節治療(Photobiomodulation, PBM)在糖尿病神經病變與糖尿病足應用的系統性回顧與統合分析研究**。此研究對於疼痛醫學具有重要的臨床意義和科學價值。

研究背景與重要性

隨著人口老化，全球糖尿病盛行率持續上升，預計將從 2021 年成年人口的 10.5%增加到 2045 年的 12%以上。糖尿病神經病變和糖尿病足是糖尿病常見且致命的併發症，導致疼痛、神經損傷、傷口癒合不良和較高的截肢風險。傳統治療方式效果有限，需要探索替代療法。

研究方法與發現

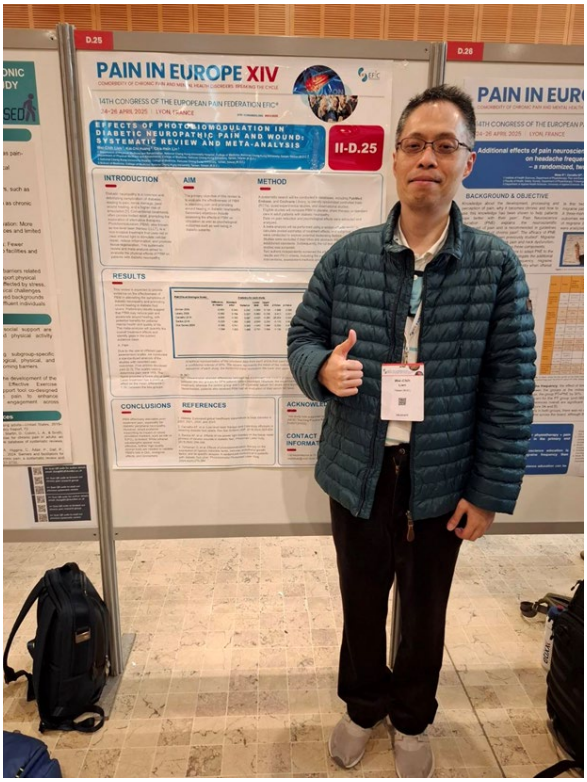
我和研究團隊進行了系統性文獻回顧，篩選出 40 篇符合標準的文章進行分析。主要發現包括：

傷口癒合效果：統合分析顯示 PBM 治療在傷口縮小率方面具有正面影響，平均差異為 35%。後續分析顯示 PBM 能顯著減少傷口面積，平均可減少 1.96 平方公分。

疼痛緩解：9 項研究的標準化分析顯示，PBM 治療具有顯著的疼痛緩解效果，標準化平均差異為-0.91。

神經功能改善：多倫多臨床神經病變評分(TCNS)分析顯示，PBM 治療能顯著改善神經病變嚴重程度，合併效應量為-1.5。

生活品質：四項研究探討生活品質，顯示需要更多長期研究來確立 PBM 對生活品質的影響。

	我本次參會的重要目的之一是發表有關光生物調節治療(Photobiomodulation, PBM)在糖尿病神經病變與糖尿病足應用的系統性回顧與統合分析研究。此研究對於疼痛醫學具有重要的臨床意義和科學價值。

國際交流與網絡建立

學術網絡擴展

會議提供了與國際頂尖疼痛研究專家交流的寶貴機會。透過參與各場次研討會、海報展示和網絡活動，建立了與歐洲、美洲和亞洲學者的聯繫管道。特別是在光生物調節治療領域，建立了未來合作的基礎。

臨床實務交流

會議中的臨床大師課程提供了寶貴的實務經驗分享。包括手術前後藥物使用、急性腰痛最佳處置、疼痛護理職業發展路徑等主題，對於提升臨床照護品質具有重要參考價值。

早期職涯研究者支持

會議特別重視早期職涯研究者的培養，設置了早期職涯導向活動、研究整合臨床實務指導、以及博士後產業與學術發展前景分享等專門活動，體現了國際疼痛學界對新一代研究者培育的重視。

創新技術與治療趨勢

人工智慧在疼痛醫學的應用

會議中多場研討聚焦於人工智慧在疼痛診斷、治療和預後評估的應用。包括神經影像

和神經生理學為基礎的急慢性疼痛預測模型、以及如何運用 AI 技術支持臨床實務和打破疼痛循環的辯論。

數位治療介入

數位介入技術在慢性疼痛治療中的效益成為熱門議題。擴增實境在疼痛管理中的作用機制、臨床證據和實施策略受到廣泛討論。這些新興技術為疼痛治療提供了新的可能性。

神經調節技術進展

脊髓刺激技術的技術創新、最新臨床證據和臨床前數據，以及非侵襲性周邊神經刺激在慢性疼痛管理中的應用，展現了神經調節技術在疼痛治療領域的重要進展。

多元整合照護模式

生物心理社會模式

會議強調疼痛治療必須採用生物心理社會模式，整合跨專業團隊的力量。心理、生理和社會因素的交互作用對疼痛的發生、維持和治療結果具有關鍵影響。未診斷和未被識別的心理健康問題在慢性疼痛患者中常常未得到治療，導致治療效果不佳。

跨專業合作

EFIC 作為多學科組織，促進不同專業間的合作，所有醫療專業人員都能從中受益並找到符合其需求的內容。會議設置了護理、物理治療、心理治療等不同專業的專門課程，體現了跨專業整合的重要性。

整合性照護服務

早期接受整合性照護服務，結合心理師和物理治療師等多專業人員，能夠提供生物心理社會介入來管理慢性疼痛，包括認知行為治療、體能活動計畫、放鬆活動等。

政策與社會影響

歐洲心理健康策略

會議討論了疼痛與心理健康共病對歐洲心理健康策略的影響。慢性疼痛和心理健康問題的雙重負擔造成社會經濟負擔，包括貧困、失業、低社會經濟地位、缺乏醫療服務等。

工作場所復能

疼痛與心理健康共病患者在維持就業方面處於嚴重劣勢，顯著增加了缺勤的比率，有證據支持就業對解決重要心理社會需求的益處。

Opioid 類藥物危機

歐洲在過去二十年中因 opioid 類藥物處方和使用導致的死亡率上升，儘管不同國家間存在變異性。慢性疼痛在 opioid 類藥物使用障礙患者中是重要問題，需要重新審視歐洲生物心理社會疼痛介入的品質和方式。

未來發展方向

加強基礎與臨床研究整合：建議加強光生物調節治療等新興療法的基礎機制研究與臨床應用的結合，特別是在生物標記、血液循環改善等方面需要更多高品質臨床試驗。

建立長期追蹤研究：慢性疼痛與心理健康共病的研究需要建立長期追蹤體系，以更好地了解治療效果的持續性和預後因子。

發展個人化治療策略：基於神經影像、基因體學和蛋白質體學等多體學技術，發展個人化的疼痛治療策略，提高治療精準度。

建立整合性照護模式：在台灣建立疼痛與心理健康的整合性照護模式，結合疼痛專科、精神科、復健科、護理等多專業團隊，提供全人照護。

強化早期介入：建立疼痛篩檢機制，在心理健康患者中評估疼痛狀況，在疼痛患者中評估心理健康狀況，實現早期發現和介入。

推廣非藥物治療：積極推廣光生物調節治療、認知行為治療、運動治療等非藥物治療方式，減少對 opioid 類藥物的依賴。

加強醫護人員教育：針對疼痛與心理健康共病的評估和治療，加強醫護人員的繼續教育，提升照護品質。

建立認證機制：參考歐洲疼痛醫學和疼痛護理認證制度，建立台灣本土的疼痛專業認證機制。

促進國際交流：建議定期參與 EFIC 等國際會議，保持與國際疼痛學界的密切聯繫，引進最新的研究成果和治療技術。

制定國家疼痛政策：建議制定國家級慢性疼痛防治政策，將疼痛與心理健康共病納入重要健康議題，提供足夠的資源支持。

改善健保給付：檢討現有健保給付制度，增加對非藥物疼痛治療方式的給付支持，特別是跨專業整合照護服務。

建立資料庫系統：建立全國性的慢性疼痛與心理健康共病資料庫，支持流行病學研究和政策制定。

心得

EFIC2025 大會成功地展現了當代疼痛科學的最新發展，特別是在慢性疼痛與心理健康共病領域的重要進展。會議強調跨專業整合照護的重要性，以及新興治療技術如光生物調節治療的臨床潛力。透過此次參會，不僅發表了重要的研究成果，也建立了寶貴的國際學術網絡，為未來的研究合作奠定了基礎。

此次會議讓我深刻體會到疼痛醫學的複雜性和跨領域合作的必要性。特別是在慢性疼痛與心理健康共病的處理上，單一專業的介入往往效果有限，需要整合多專業的力量。會議中提到的數位治療介入和人工智慧應用，也為未來的疼痛治療提供了新的思路和方向。

結論

面對全球疼痛醫學的快速發展，台灣應積極借鑒國際先進經驗，建立符合本土需求的疼痛照護體系。特別是在疼痛與心理健康共病的整合性照護、非藥物治療技術的推廣應用，以及專業人員的教育訓練等方面，都需要持續的努力和投入。只有通過多方面的合作與努力，才能真正實現「打破疼痛循環」的目標，為患者提供更好的照護品質和生活品質。

建議事項

1. **建立跨專業疼痛照護團隊**：整合疼痛專科、精神科、復健科、護理等專業，提供全人照護服務
2. **推動非藥物治療技術**：積極引進和發展光生物調節治療、認知行為治療等非藥物治療方式
3. **加強專業人員教育**：建立疼痛專業認證制度，提升醫護人員的專業能力
4. **促進國際學術交流**：定期參與國際會議，引進最新研究成果和治療技術
5. **完善政策法規支持**：制定國家疼痛防治政策，改善健保給付制度
6. **建立研究資料庫**：建立全國性慢性疼痛與心理健康共病資料庫，支持後續研究
7. **發展數位醫療技術**：探索人工智慧和數位介入在疼痛治療中的應用潛力

附錄

參考資料

1. Bhatt K et al., *The pain and mental health comorbidity.* Epidemiol Psychiatr Sci, 2024. **33**: p. e46.