



台灣骨科 研究學會

Taiwan Orthopaedic
Research Society

發行人：呂克修

出版者：台灣骨科研究學會

電話：(04)2473-9595#34612

E-mail：tors20220101@gmail.com

學會網站：<https://www.tors.org.tw>

目錄

理事長的話

秘書長的話

活動紀錄

會員投稿

附錄：理監事名單

骨科研究夥伴廠商

重要通知/活動預告

TOA 春季聯合學術研討會

時間：114.04.19

地點：嘉義福容 voco
酒店

[理事長的話]

呂克修

台灣骨科研究學會第十七屆理事長

中山醫學大學醫學系教授兼骨科學科主任

附設醫院骨科部運動醫學科主任

親愛的台灣骨科研究學會會員、各位骨科界同仁及讀者朋友們：大家好！

承接第十七屆台灣骨科研究學會理事長的職務，我不只戒慎惶恐，同時滿懷著感恩與榮耀的心情。擔任這個學會的要職，對我而言既是人生規劃的意外，也是至高無上的殊榮，更是肩負重大使命的一刻。我深知，學會今日的成就，來自於歷屆理事長及全體會員的熱忱與努力。正是因為大家的專業與不懈的付出，我們才能在骨科醫學研究的領域中屢創佳績。因此，在此謹向所有前理事長們、學會成員及一路同行的前輩致上最誠摯的謝意。

回顧我的從醫之路，民國 78 年（1989 年）因故轉換人生方向，離開中國附醫婦產科。赴日帝京大學追隨台大骨科出身的恩師東京大學醫學博士陳永振教授及師公東京大學出身醫學博士渡边正毅教授，專注於關節鏡及膝關節手術的學習。80 年（1991 年）返台加入中山附醫骨科，完成住院醫師訓練後，於 83 年（1994 年）取得骨科專科醫師資格。在林榮一主任的支持與厚愛下，在台灣中部率先成立「膝關節特診」，正式投入膝關節疾病的臨床與研究。85 年（1996 年）取得醫學碩士後再次赴日，跟隨岡山大學井上一教授精進膝關節手術研究，86 年（1997 年）返台。自 91 年（2002 年）迄今以關節鏡、膝關節疾患和骨肉瘤的基礎研究下，年年主持一至二件國科會計劃。92 年（2003 年）取得中山醫學大學第一號醫學博士，96 年（2007 年）成為中台灣首位教育部部定骨科教授，而於今年（2024 年）更與

前理事長李光申教授、陳崇桓教授.....等人同獲全球前 2% 頂尖科學家殊榮，倍感欣慰與榮耀。儘管我從未加入台灣任何關節鏡、關節重建、運動醫學或骨質疏鬆的相關醫學會，卻有幸獲得大家的厚愛，受命擔任理事長，與各位齊心共同推動骨科研究的持續進步，深感責任重大，亦感到無比榮幸。

在未來兩年的任期內，我將秉承前理事長們的努力成果，與學會的理監事團隊及全體會員攜手合作，推動以下幾項重點計畫：

1. 繼續促進學術研究與臨床應用的結合：

我們將持續強化基礎研究與臨床醫學的聯繫，透過學術研討會、工作坊與專題講座，促進醫學工程、轉譯醫學與人工智慧 (AI) 等多領域的知識共享與經驗交流，為骨科醫師提供創新的治療策略與研究方向。

2. 繼續深化國際合作與學術交流：

學會將持續與國際骨科組織深化合作，邀請國際權威來台或籌辦國際研討會及論壇，同時鼓勵會員參與全球性學術活動，展現台灣骨科界的專業影響力。

3. 繼續推動數位精準醫療與智慧有效醫療應用：

隨著數位科技的發展，我們將積極探索人工智慧、大數據分析與機器學習在骨科診治中的應用，提升診療效率，並有效改善病患的照護品質。

4. 繼續培育新世代的研究專才：

新進研究醫師及年輕研究人才是學會的未來，學會將持續透過教育訓練和研究計畫的指導，培養下一代的骨科研究人才，持續擴展學會的發展，使骨科研究會員人人成為全球前 2% 的頂尖科學家。

最後，我要再次感謝大家的支持與信任。儘管前路充滿挑戰，只要我們齊心協力，懷抱對骨科醫學研究的熱忱與使命感，定能創造嶄新的局面。如同臺灣之於「半導體、人工智慧，機器人」般，未來在全球骨科研究領域中占有領導地位，為全世界病患帶來更多福祉。

讓我們繼續攜手共進，迎接骨科醫學研究的新時代！

祝福會員及家人健康快樂，事事順心！

第十七屆台灣骨科研究學會 理事長 呂克修 敬上

[秘書長的話]

劉文智

台灣骨科研究學會第十七屆秘書長

高雄醫學大學附設醫院骨科部主治醫師

醫學系骨科學科助理教授

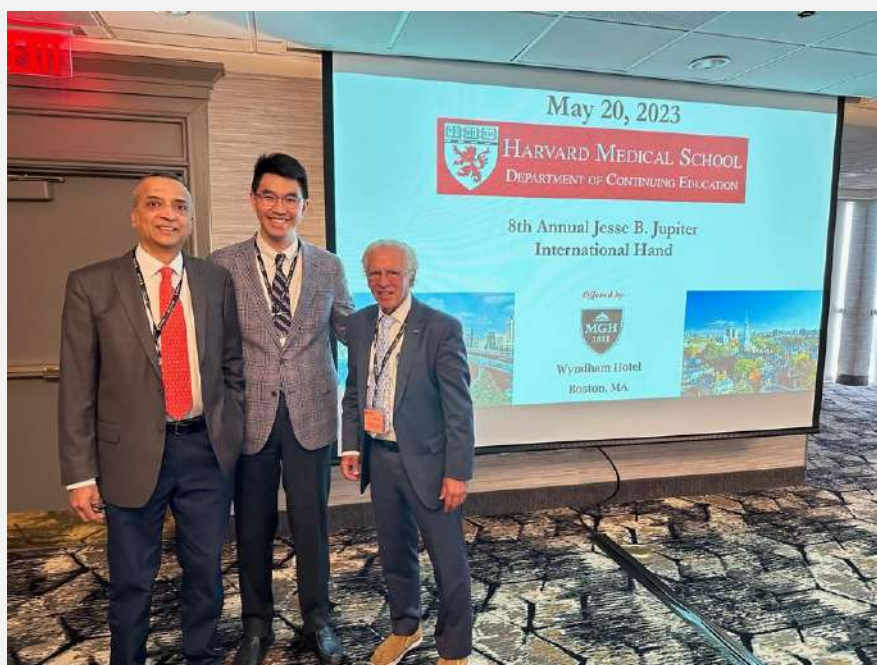
各位台灣骨科研究學會的前輩，大家好！

我是劉文智醫師，目前擔任高雄醫學大學附設中和紀念醫院的骨科主治醫師及助理教授。非常榮幸在各位前輩的推薦與理事長呂克修教授的信任下，有機會加入台灣骨科研究學會，並擔任學會的新任秘書長。對於學會的業務，我仍有許多需要學習之處，未來會積極向前任秘書長盧政昌醫師請益，努力熟悉相關事務，以確保學會的順利交接。同時，我也將全力配合理事長推動學會發展，懇請各位前輩多多指導。

筆者師承高醫骨科傅尹志教授，從事手外科及顯微重建外科。2022 到 2024 筆者有幸赴美國波士頓哈佛醫學院麻省總醫院進修，師從骨科大師 Jesse Jupiter 教授學習上肢骨科損傷及疾患的治療，共同發表了許多關於上肢骨折的研究成果。筆者在麻省總醫院手外科主任 Neal Chen 教授的指導下，與麻省總醫院影像科 Center for Advanced Medical Computing and Analysis (CAMCA) 共同合作，利用 Diffusion model 將三張 X 光平面影像轉換為 CT 影像，可以快速精準提供骨科醫師足夠的資訊，做出正確的手術計畫。



筆者是一位手外科醫師



左起麻省總醫院手外科副教授 Chaitanya Mudgal, MD,
筆者及名譽教授 Jesse Jupiter, MD

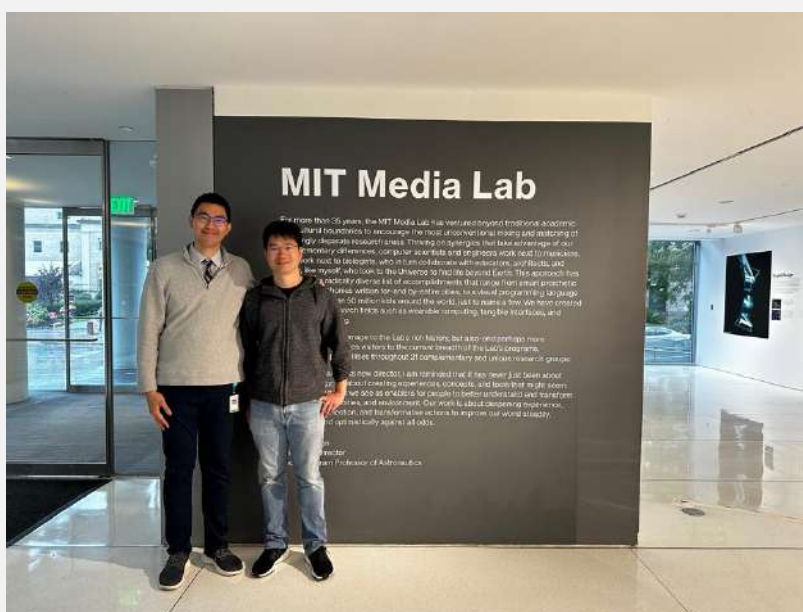


左起筆者，麻省總醫院手外科主任 Neal Chen, MD, 麻省總醫院影像科 CAMCA 主任 Quanzheng Li, PhD 及助理教授 Xiang Li, PhD。

筆者也在哈佛醫學院麻州總醫院的整形外科 Kyle Eberlin 教授的指導下，學習疼痛性神經瘤的手術及進行了許多相關研究，探索如何透過特定肌肉神經轉移技術 (Targeted Muscle Reinnervation, TMR) 來緩解及預防截肢後的神經痛，並取得了一些成果，未來會繼續朝這方向的研究前進。筆者在波士頓進修期間，在麻省理工學院仿生義肢實驗室，共同參與了開發先進的仿生義肢技術，這些經歷不僅加深了筆者對骨科醫學的理解，也讓筆者認識到跨領域合作的重要性。



右起筆者與麻省總醫院整形外科教授 Kyle Eberlin, MD 及 Ian Valerio, MD。筆者們的研究成果，探討 Targeted Muscle Reinnervation 手術在治療及預防截肢後神經痛的中長期追蹤結果，獲得 2024 美國手外科年會最佳壁報論文 Julian Bruner Award。



左起筆者與麻省理工學院仿生義肢研究室謝宗翰博士。

對於未來的工作，筆者充滿期待，也將全力以赴，協助學會完成各項任務，並致力於提升台灣骨科學術研究的影響力，期望能夠透過學會的平台為同道們創造更多學術交流的機會，也為台灣的骨科醫學發展貢獻一己之力。

最後，再次感謝學會的信任與支持，也感謝各位前輩及同仁們的指導。未來的日子裡，希望大家能多多給予筆者建議，攜手努力，共同促進學會的進步與發展。

益穩挺

雙效機轉 快速造骨

EVENITY®
(romosozumab) injection
105 mg/1.17 mL

快益人生 超之在我

方便

每月皮下注射¹

快速

半年：出現骨折風險下降趨勢²

1年：降低脊椎骨折風險73%²

1年：增加脊椎骨密度約T值+1³

有效

相較於 teriparatide

EVENITY 顯著增加

骨密度、骨量與骨強度⁴

1年

完整療程僅需1年¹

References:

1. 益穩挺注射液中文仿單(版本:TEXVEPI03)
2. Cosman F, et al. N Engl J Med. 2016;375:1532-1543.
3. Cosman F, et al. J Bone Miner Res. 2018;33:1219-1226.
4. Langdahl BL, et al. Lancet. 2017;390(10102):1585-159.



益穩挺®注射液 EVENITY® Solution for Injection (romosozumab)

衛部菌疫輸字第 001137 號 北市衛藥廣字第 113060194 號

適應症：適用治療有高度骨折風險停經後婦女骨質疏鬆症，其定義為發生過骨質疏鬆性骨折，或具有多重骨折險因子。使用限制：治療時間不應超過 12 個月。如果病人仍需持續接受骨質疏鬆治療，應考慮使用抗骨質再吸收藥物。**建議劑量：**EVENITY 的建議劑量為皮下注射 210 毫克(需要兩支單獨針筒和兩次皮下注射)於腹部、大腿或上臂。每個月施打一次 EVENITY，共計 12 個月。治療期間應適量補充鈣質及維生素D。如果漏打一次 EVENITY，應重新安排門診時間盡快施打。之後再從最後一次注射的日期算起，排定每個月 EVENITY 的施打時間。**禁忌：**低血鈣症：在開始使用 EVENITY 治療之前，應先矯治既有的低血鈣症。曾對 romosozumab 或本藥品組成中任何成分發生全身性過敏反應：反應包括血管性水腫、多形性紅斑和蕁麻疹。**警語和注意事項：**1. 心臟嚴重不良事 (MACE)：過去一年曾發生心塞或中風的病人，不可使用 EVENITY。有其他心血管危險因子的病人，須考量接受治療的效益是否高於風險。應監測心肌梗塞和中的表徵及症狀，指示病人若出現症狀應立即就醫。如果病人在治療中發生心肌梗塞或中風，應停用 EVENITY。2. 過敏反應：EVENITY 治療的病人曾發生過敏反應，包括血管性水腫、多形性紅斑、皮膚炎、皮疹及蕁麻疹。若有過敏反應或其他臨床明顯過敏反應發生，應採取適當的治療並停止進一步使用 EVENITY。3. 低血鈣症：在開始使用 EVENITY 治療之前，先矯治既有的低血鈣症。監測病人是否出現低血鈣症的表徵及症狀。病人應適量補充鈣質及維生素D。嚴重腎功能受損或正在接受透析治療的病人，應監測血鈣濃度適量補充鈣質及維生素D。請告知嚴重腎功能受損的病人包括正在接受透析治療的病人低血鈣症的症狀，及適量補充鈣質與維生素D以維持血鈣濃度的重要性。4. 顎骨壞死：顎骨壞死 (ONJ) 可能會自行發生，通常與拔牙及/或延遲癒合後的局部感染有關，也曾發生在接受 EVENITY 治療的病人。在開始使用 EVENITY 治療之前，應由處方醫師進行常規的口腔檢查。合併給予顎骨壞死相關的藥物(化療、雙磷酸鹽類、denosumab、血管新生抑制劑和皮質類固醇)可能會增加顎骨死發生的風險。對須進行侵入性牙科處置的病人，治療醫師及/或口腔外科醫師在進行臨床判斷時，應依據效益風險評估來擬訂每位病人的處置計劃。在使用 EVENITY 治療期間疑似有 ONJ 現象或發生 ONJ 的病人，應接受牙醫師或口腔外科醫師的照護。應依據效益風險評估考慮是否要停止 EVENITY 治療。5. 非典型股骨轉子下與骨幹骨折：EVENITY 治療期間，應囑咐病人如果大腿、髖部或股骨溝出現新的或異常的疼痛現象，應立即向醫師通報。對任何出現大腿或股骨溝疼痛症狀的病人，都應懷疑可能是發生非典型骨折，並應進行評估，藉以排除是不完全股骨骨折。對發生非典型股骨骨折的病人，也應評估對側下肢是否出現骨折的症狀及徵兆。應依據效益風險評估考慮是否要中斷 EVENITY 治療。**不良反應：**試驗 1 針對 7180 位 55 至 90 歲 (平均年齡為 71 歲) 之停經後女性，進行的多中心、隨機分配、雙盲、安慰劑對照試驗，評估使用 EVENITY 治療停經後骨質疏鬆症的安全性，EVENITY 組最常見的不良反應 (發生率大於或等於 5%，且高於安慰劑組) 為關節痛及頭痛。導致病人停用 EVENITY 最常見的不良反應為關節痛。試驗 2 針對 4093 位 55 至 90 歲 (平均年齡為 74 歲) 之停經後女性，進行的多中心、隨機分配、雙盲、alendronate 對照試驗，評估使用 EVENITY 治療骨折高風險病人停經後骨質疏鬆症的安全性，EVENITY 組最常見的不良反應 (發生率大於或等於 5%) 為關節痛及頭痛。

THS

Trochanter Hip Screw

A new option
for intertrochanteric fracture

Original lateral fin design

Original lateral fin design assists in reduction;
proximal locking screws improve fixation effectiveness

Suitable for various types of intertrochanteric fractures,
providing comprehensive stabilization

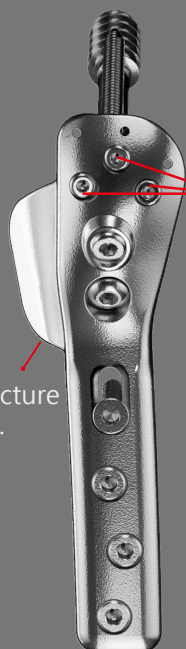
Aplus
Biotechnology



Aplus
APLUS BIOTECHNOLOGY



support and protect the structure
of the femoral posterior wall.



3 locking screws
enhance the stability
of the lateral wall.

The specific 130° angle
fits the femur neck



Elevation angle screw :
1. Anti-rotation locking screw
2. Control sliding lag screw

130°

[中華民國骨科醫學會 113 年度第 86 次聯合學術研討會 -台灣骨科研究學會 Symposium]

為使不克親臨會場聆聽演講之人也能有學習新知的機會，經劉越萍司長同意演講過程全程錄影，以供觀看學習。

Topic：台灣再生醫療挑戰與展望

Speaker：衛福部 劉越萍 司長 /30m50s

影片連結：<https://meee.ing/4cdb4a>

Topic：A new disease-specific PRO measure for use in clinical research

Speaker：Shunichi Fukuhara / 29m54s

影片連結：<https://player.vimeo.com/video/1023644236>

Expiration date: December 28, 2024

E-mail: fukuhara.shunichi.6m@kyoto-u.jp

福原教授 PowerPoint 僅分享給願意提供回饋者, 有意願者請自行 email 聯繫福原教授索取影片連結密碼。



活動照片：<https://photos.app.goo.gl/ZHrk8V78QDF8EpET9>

Help your patients move forward with the relentless protection of Prolia®

Start strong with Prolia for fracture risk reduction and continuous BMD gains for up to 10 years.



保羅羅 注射液 Prolia® (denosumab)

適應症：治療有骨折高風險性之停經後婦女骨質疏鬆症。治療有高度骨折風險之骨質疏鬆症男性病人，以增加骨量 (bone mass)。治療糖皮質類固醇引起的骨質疏鬆症。治療因為非轉移性攝護腺癌而進行雄性荷爾蒙抑制治療且具高度骨折風險之男性病人的骨質流失現象。**建議劑量：**Prolia 的建議劑量為每 6 個月一次皮下注射劑量 60 毫克。請以皮下注射的方式將 Prolia 施打於上臂、大腿或腹部。所有的病人都應每天補充至少 1000 毫克的鈣質與至少 400 IU 的維生素 D。如果漏打一劑 Prolia，應於病人方便時儘快施打，之後再從最後一次注射的日期算起，排定每 6 個月一次的注射時間。**禁忌：**低血鈣症：在開始使用 Prolia 治療之前，必須先矯治既有的低血鈣症。懷孕：對孕婦投予 Prolia 可能會造成胎兒傷害。有生育能力的女性應於開始 Prolia 治療前避孕。過敏：Prolia 禁用於曾對本品之任何成份發生全身性過敏反應的病人。這些反應包括全身性過敏反應 (anaphylaxis)、臉部腫脹與蕁麻疹。**警語和注意事項：**1. 嚴重低血鈣症及藥物代謝改變：Prolia 可能造成嚴重低血鈣症且曾有致命案例的報告。在開始使用 Prolia 治療之前，必須先矯治既有的低血鈣症。晚期慢性腎病的病人 (包括依賴透析治療的病人) 在施打 Prolia 之後發生嚴重低血鈣症的風險較大。請在做出使用 Prolia 治療的決定前，先評估病人是否有慢性腎病藥物及骨病變。2. 含有相同活性成份的藥品：接受 Prolia 治療的病人不可使用 Xgeva。3. 過敏：使用 Prolia 曾有發生臨床明顯過敏反應的報告，包括全身性過敏反應 (anaphylaxis)。4. 類骨壞死 (ONJ)：類骨壞死會自然發生，且通常和拔牙及 (或) 局部感染後癒合延遲有關。對伴有發生 ONJ 之危險因子的病人，在開始使用 Prolia 治療之前，建議先進行牙科檢查並採取適當的口腔預防措施。使用 Prolia 治療期間應維持良好的口腔衛生習慣。5. 非典型性股骨粗隆下骨折與骨質增生：應囑咐病人，在使用 Prolia 治療期間，如果大腿、髖部或腹股溝出現新的或異常的疼痛現象，應立即向醫師通報。在進行風險/效益評估之前，應考慮個人狀況停止使用 Prolia 治療。6. 多發性骨質增生 (MPE)：停止使用 Prolia 治療後發生骨折的風險隨之提高 (包括多發性骨質增生的風險)，在開始使用 Prolia 治療之前，應評估個別病人的風險與效益。7. 嚴重感染：併用免疫抑制劑或免疫系統受損的病人發生嚴重感染的風險可能會升高。8. 皮膚不良反應：大型臨床試驗中，表皮與皮膚方面的不良事件，如皮膚炎、濕疹與皮膚癢，在 Prolia 組中的發生率明顯高於安慰劑組。如果出現嚴重的症狀，應考慮停用 Prolia。9. 肌肉骨骼疼痛：在上市後的使用經驗中，病人使用 Prolia 後曾出現嚴重和偶爾地骨頭、關節痠痛和/或肌肉疼痛。開始出現症狀的時間從一天到幾個月各異。若嚴重症狀出現時應考慮停用。10. 對骨質代謝的抑制作用：使用 Prolia 時所觀察到的骨再建抑制程度若長期維持不穩，可能會引發不良的結果，如頸骨壞死、非典型性骨折、以及骨折癒合延遲。請監視病人是否出現這些結果。11. 成骨不全症小兒病人中的高血鈣症：Prolia 並未核准用於小兒病人。使用 denosumab 產品治療的成骨不全症小兒病人曾發生高血鈣症。部分案例需要住院治療。12. 腎功能不全：對腎功能受損的病人，並不須調整劑量。對晚期慢性腎病的病人投予 Prolia 時，應權衡其效益及風險，並監測病人的血鈣與磷物質濃度 (磷和鎂)。13. 肝功能不全：目前尚無任何臨床研究評估過肝功能不全對 Prolia 之藥物動力學的影響。**副作用/不良反應：**使用 Prolia 治療停經後婦女骨質疏鬆症時，最常通報的不良反應為背痛、四肢疼痛、肌肉骨骼疼痛、高膽固醇血症、以及膀胱炎。使用 Prolia 治療骨質疏鬆症男性病人時，最常通報的不良反應為背痛、關節痛以及鼻咽喉炎。使用 Prolia 治療糖皮質類固醇引起的骨質疏鬆症病人時，最常通報的不良反應為背痛、高血壓、支氣管炎、以及頭痛。使用 Prolia 治療因攝護腺癌而進行雄性荷爾蒙抑制治療之男性病人，或因乳癌而進行芳香化酶抑制劑輔助治療之女性病人所引起的骨質流失現象時，最常通報的不良反應為關節痛和背痛。

衛署菌疫輸字第 000918 號 | 北市衛藥廣字第 113100078 號



台灣安進藥品有限公司
台北市 105 信義區松仁路 13 樓之 1
TEL: (02)2544-2888 FAX: (02)2713-5781
www.amgen.com.tw

使用前詳閱說明書警語及注意事項。病患若有任何醫療上的問題，應諮詢專業醫師。
產品相關資訊可諮詢 Medinfo.JAPAC@amgen.com 或 0080-1611-483；產品相關不良反應，請通報 Safety-Taiwan@amgen.com

ELIXCYTE®

向榮生技脂肪幹細胞製劑

國家藥物科技研究發展獎金質獎 

幹細胞 分泌物

UC Secretome



異體 脂肪幹細胞 細胞庫

Allogeneic ADSC Bank

製程專利
台灣發明專利



美國 FDA
Master File



量化生產
年產能
>2,000公升

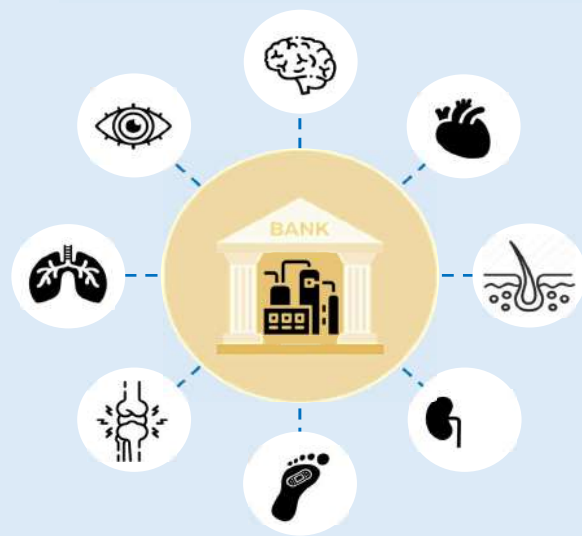
品質管控
富含外泌體
皮膚安全性

國際INCI登記
日本化妝品原料

臨床醫學應用

異常落髮
慢性傷口
眼科疾病

-  美國FDA Master File
-  遵循國際ICH規範
-  人體臨床試驗驗證



向榮生醫科技股份有限公司
專精細胞技術與品質系統的新藥研發公司



[Tang' s Lab--Bone Cell Biology Laboratory]



主持人

Chih-Hsin Tang, Ph.D (湯智昕 博士/教授)

- E-Portfolio :

https://webap.cmu.edu.tw/TchEportfolio/index_1/chtang#

- ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-7113-8352>

- Google Scholar :

<https://scholar.google.com.tw/citations?user=6jGq-JAAAAAJ&hl=zh-TW&citsig=AOScLA2HyGBTa25uYCyjFN1DukU5>

團隊成員



Yi-Chin Fong ,MD. Ph.D (馮逸卿 博士/教授)

- E-Portfolio : [https://](https://webap.cmu.edu.tw/TchEportfolio/index_1/yichinfong)

webap.cmu.edu.tw/TchEportfolio/index_1/yichinfong

- ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-2518-4972>



Chun-Hao Tsai, MD. Ph.D (蔡俊灝 博士/教授)

- E-Portfolio :

https://webap.cmu.edu.tw/resdev/QR0011_Detail.asp?mcmuh_id=D7940&tch_unit=BB

- ORCID : <https://orcid.org/0009-0002-3765-9880>

- Google Scholar :

<https://scholar.google.com.tw/citations?user=EGtWWaIAAAAJ&hl=zh-TW>



Chih-Yuan, Ko, MD. Ph.D (柯智淵 醫師/博士)

- RCID : 0000-0001-7752-2833

- Google Scholar :

<https://scholar.google.com/citations?user=pPOW0xQAAAAJ&hl=zh-TW>

- E-mail : 014333@tool.caaumed.org.tw

Study Focus

- Arthritis: Osteoarthritis (OA) and rheumatoid arthritis (RA) are common and debilitating joint disorders affecting millions of people worldwide. We have established cell culture systems, animal models, and clinical collaborations to identify novel molecular targets and use these targets to develop therapeutic strategies for treating OA and RA.
- Bone Cancer: Primary bone cancers, such as osteosarcoma and chondrosarcoma, originate in the bone. Secondary bone cancers, or bone metastases, begin elsewhere in the body (e.g., in the breast, lung, or prostate) before spreading to bone. Our focus is on advances in

understanding the pathogenesis of bone tumors, as well as on novel medicines and strategies that show promise for the prevention and treatment of these diseases.

- **Bone Metabolism Disorders:** Bone turnover is essential for maintaining calcium homeostasis and repairing bone defects. Disorders like osteoporosis, fractures and periodontitis are associated with bone metabolism. We have developed in vitro cell models and in vivo preclinical animal models to investigate therapeutic targets and discover potential therapeutic agents for bone metabolism disorders.

研究主題

- **關節炎：**退化性關節炎和類風濕性關節炎是常見且致殘的關節疾病，影響著全球數百萬人。我們實驗室建立細胞培養系統、動物模型以及臨床合作模式，以辨識新的分子靶點，並利用這些靶點來開發治療退化性關節炎和類風濕性關節炎的治療策略。

- **骨癌：**原發性骨癌（如骨肉瘤和軟骨肉瘤）起源於骨內。繼發性骨癌，或稱癌症轉移至骨骼，則是從其他部位（如乳房、肺部或前列腺）擴散至骨頭的癌症。我們的實驗室的重點在於推進對骨腫瘤發病機制及標的，並探索在預防和治療這些疾病方面具有潛力的新藥物和策略。

- **骨代謝疾病：**骨代謝對於維持鈣的平衡和修復骨缺損至關重要。像骨質疏鬆症、骨折和牙周炎這類疾病與骨代謝相關。我們實驗室開發了體外細胞模型和體內前臨床動物模型，以研究治療骨代謝疾病的靶點與潛在藥物。



U2 MBC

Mobile Bearing Congruent

- Use with the U2 CR femoral component
- PCL can be either retained or sacrificed
- Femoral components are offered in 2mm A/P and M/L increments
- Baseplate allows additional augments and extension stems



聯合骨科器材股份有限公司

衛部醫器製字第005919號-「聯合」康膝人工膝關節、衛署醫器製字第001396號-「聯合」康膝人工膝關節、衛署醫器製字第000663號-「聯合」聯膝人工膝關節
衛部器廣字第11104013號

[第十七屆理監事名單]

台灣骨科研究學會第 17 屆理監事選舉當選公告

說明：

- 一、本會已於 113 年 10 月 26 日下午 3 時 30 分假台北萬豪酒店 3F 第七會議廳舉行第 17 屆第一次會員大會暨理事、監事選舉，並在常務監事監督下完成開票，選出第 17 屆新任理事 15 席、監事 5 席、候補理事 5 席、候補監事 2 席。
- 二、本會於 113 年 10 月 27 日舉行第 17 屆第一次理監事聯席會，並依章程選出常務監事 1 席、常務理事 5 席 & 理事長。
- 三、本會第 17 屆理監事當選名單如下：

理 事 長：呂克修

常務理事：王兆麟、何美玲、李炫昇、傅尹志

理 事：王逢興、王禎麒、張志豪、張毓翰、黃錦前、楊曙華、廖振焜
潘如瑜、盧政昌、簡言軒

常務監事：周伯禧

監 事：方旭偉、吳孟晃、吳柏廷、林松彥

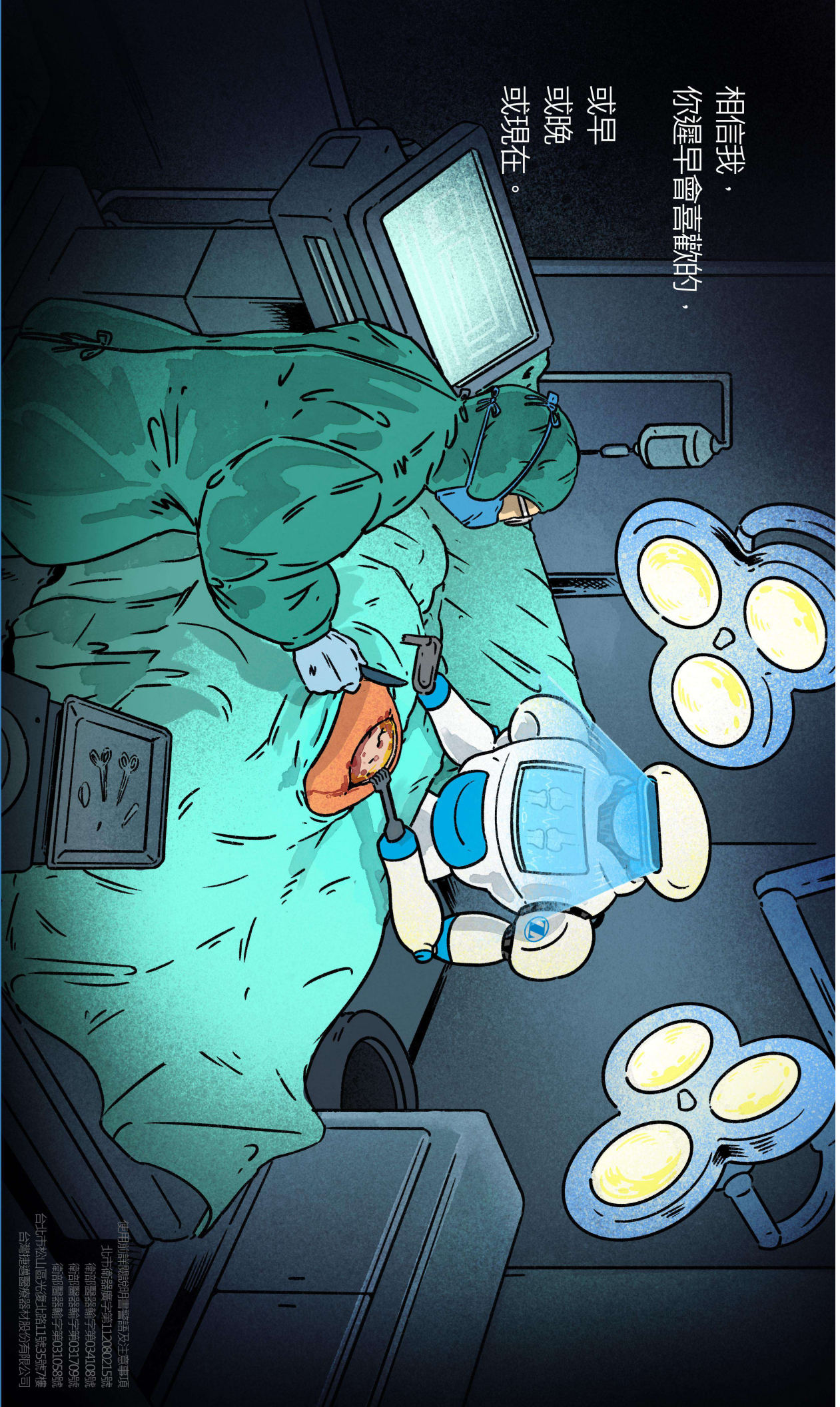
候補理事：邱詠証、楊岱樺、蔡宗廷、蔡俊灝、鄭明德

候補監事：林凱旋、許家豪

秘 書 長：劉文智

副秘書長：林任家

相信我，
你遲早會喜歡的，
或早
或晚
或現在。



Experience the Future

ROSA® KNEE With Persona® MC



ZIMMER BIOMET
Moving You Forward.™

使用前請詳閱說明書警語及注意事項
北市衛器廣字第112080215號
衛部醫器輸字第034108號
衛部醫器輸字第031709號
衛部醫器輸字第031058號
台北市松山區光復北路11號35樓7樓
台灣建豐醫療器材股份有限公司



速普新

SUPLASYN®

Sterile Sodium Hyaluronate Solution
Intra-articular Injection

3-Shot 20 mg / 2 ml | **1-Shot** 60 mg / 6 ml

Turn PAIN into
POSSIBILITIES



3-Shot
20 mg / 2 ml
半年三針



1-Shot
60 mg / 6 ml
半年一針

Ref: 1. SUPLASYN 1-Shot 中文仿單 2. SUPLASYN 3-Shot 中文仿單

 **VIATRIS 輝致** 輝致醫藥股份有限公司
台北市信義區信義路五段7號27樓A室

本資料僅供專業醫護人員參閱，使用前請詳閱仿單
SUP-2024-0002-202403
製作日期：2024/2/29
北市衛器廣字第113040042號



SUPLASYN
3-Shot 20 mg / 2 ml



SUPLASYN
1-Shot 60 mg / 6 ml

治療肌腱斷裂新武器

高強度寬帶中空可吸收
韌帶縫合錨釘：



• 卓越的可吸收能力

專利可吸收配方(PLGA+ β -TCP+Calcium Sulfate)，人體研究被證實**21個月**時有近**80%**被吸收。

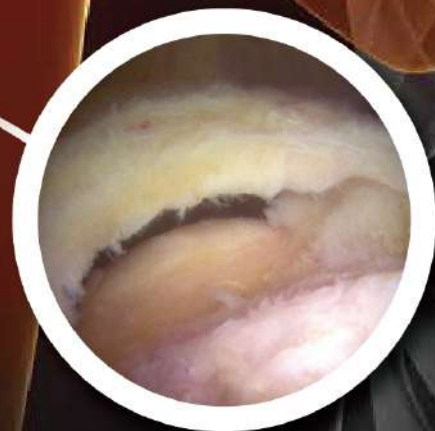
• 吸收後長什麼才是關鍵

術後**24個月**生長出近**80%**骨頭組織，相較於他牌一樣植入24個月只有生長**20%**骨組織。

• 極佳的韌帶復原能力

中空設計，植入後骨髓等生長因子可較易流入關節腔，人體實驗證明術後**六周**旋轉肌韌帶較實體錨釘組別**厚度生長更厚**，復原更好。

配備**寬版線**，更加服貼韌帶，分散應力集中，讓韌帶更加穩定牢固。



6 months



術後6個月

12 months



術後12個月，吸收部分

24 months



術後12個月，吸收後且
長出骨頭

感謝下列廠商對本會發行電子會訊之贊助及支持

謹 在此致上十二萬分的謝意！

台灣安進藥品有限公司

台灣捷邁醫療器材股份有限公司

向榮生醫科技股份有限公司

愛派司生技股份有限公司

暉致醫藥股份有限公司

聖宏醫療器材有限公司

樂作科技有限公司

聯合骨科器材股份有限公司

(以字首筆畫數順序排列)