

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：出席國際會議)

參加美國 2001 年大腸直腸 外科醫學會心得報告

服務機關：行政院衛生署新竹醫院
出國人職稱：外科主任
姓名：鍾元強
出國地區：美國(聖地牙哥)
出國期間：90年06月01日~90年06月08日
報告日期：90年07月18日

行政院及所屬各機關出國報告提要

出國報告名稱：參加美國 2001 年大腸直腸外科醫學會心得報告

頁數：13 含附件：v 是 否

出國計劃主辦機關/聯絡人/電話 行政院衛生署新竹醫院 林世媛 03-5326151

出國人員姓名/服務機關/單位/職稱/電話

鍾元強 衛生署新竹醫院 外科 主任醫師 03-5326151 轉 2101

出國類別： 1.考察 2.進修 3.研究 4.實習 5.其他(參加會議)

出國期間：90 年 6 月 01 日至 90 年 6 月 8 日 出國地區：美國(聖地牙哥)

報告日期：90 年 7 月 18 日

分類號/目

關鍵詞：

基礎醫學，臨床討論，新治療方式，多組討論型式之會議，

內容提要：

美國大腸直腸外科醫學會今年在聖地牙哥舉辦，這會議乃是大型國際會議，每年舉辦一次，參加者不只是美國之大腸直腸專科醫師也包括了全世界的大腸直腸外科醫師。每次年會均會有新的主題討論，本次在基礎醫學上是以抗血管新生製劑治療癌症為主題，而在臨床討論上則以痔瘡手術使用最新之 PPH stapling 之方式最受矚目，另外預防術後腸沾黏的發展，目前也有一大突破頗受重視。這些將會在不久的將來造成臨床醫學之一大改變。能參加此一盛會，充實醫學新知，了解美國大腸直腸外科醫學會之最新治療方式帶回國內，充份加以學習、應用，將是此行最重要之收穫。

行政院及所屬各機關出國報告審核表

出國報告名稱：參加美國 2001 年大腸直腸外科醫學會心得報告	
出國計劃主辦機關名稱：行政院衛生署	
出國人姓名/職稱/服務單位：鍾元強 主任醫師 衛生署新竹醫院外科	
出國計劃主辦機關審核意見	1.依限繳交出國報告 2.格式完整 v3.內容充實完備 4.建議具參考價值 5.送本機關參考或研辦 v6.送上級機關參考 7.退回補正，原因： ①不符原核定出國計劃 ②以外文撰寫或僅以所搜集外文資料為內容 ③內容空洞簡略 ④未依行政院所屬各機關出國報告規格辦理 ⑤未於資訊網登錄提要資料及傳送出國報告電子檔 8.其他處理意見：
層轉機關審核意見	同意主辦機關審核意見 全部 部份_____ (填寫審核意見編號) 退回補正，原因：_____ (填寫審核意見編號) 其他處理意見：

說明：

- 一、 出國計畫主辦機關即層轉機關時，不需填寫「層轉機關審核意見」。
- 二、 各機關可依需要自行增列審核項目內容，出國報告審核完畢本表請自行保存。
- 三、 審核作業應於出國報告提出後兩個月內完成。

目 次

- 一、目的
- 二、過程
- 三、心得
- 四、建議
- 五、其他
- 六、附件

一、 目的：

因為醫學之進步速度十分迅速，有相當多的知識，未能實際參予獲得，無法應用於台灣。所以參加最先進國家的醫學年會是獲得最新醫學知識最快速之方法。美國大腸直腸外科醫學會每年均會整理出較具時代特色之醫學專業知識加以設計成多組討論會型式，用意在於訓練大腸直腸專科醫師在最短之時間內可以獲得各方面完整之當代醫療新知，而非片段或具有偏見之知識，參加之目的即是希望從這個醫學會能獲得對台灣之病患有更新更進步之治療方式，帶回國內造福病患。

二、 過程：

1. 6月2日星期六，第一天的課程是 Endorectal ultrasound 的訓練課程，早上是 lecture，下午則是實作操練，在早上上課時也有開放閉路電視以視訊教學，所以下午之操練就較為有效而輕鬆，在此超音波之課程教的不只是癌症之評估，對 Fistula，Incontinence 等均有說明，收獲良多。
2. 第二天6月3日則另有一 symposium，即以大腸直腸癌手術前後病人之照顧處理為主題加以討論，其中包括(1)Critical pathway(2)術後腸阻塞(3)避免術後疼痛及(4)抗生素使用原則。在美國實施 critical pathway 的確可以減少病人之住院天數，但不影響治療品質，(2)術後腸阻塞之問題之處理原則和台灣差不多，但他們不 Routine 放置 NG tube，(3)術後疼痛，最常仍是用 PCA 止痛，我們醫院在回國後七月份才開始普遍使用，一般並不認為會影響腸蠕動，(4)抗生素他們使用之方式僅術前打一劑，術中再追加一劑，術後則不打了，這和我們術後仍再打幾天抗生素不同但我想

他們的方式應是較為合理吧！

3. 6月3日下午另外 core subject, 這是他們之醫學會5年會 repeat 的 subject 討論最近五年有某些疾病之處理方式有何特殊改變, 今年度以 (1)Retrorectal tumor (2)enign/Malignant anal tumor (3)Hemorrhoid (4)Diverticular disease (5)Ulcerative colitis (6)Recto-vaginal fistulas/Rectocele 等 topics 加以評加討論, 能得知這些疾病的最新治療趨勢, 收益非淺。
4. 6月4日上午則討論以 Colorectal cancer 為主題之處理, 8:00AM 即開始介紹獲獎之論文, 是一篇以 COX-2 inhibitor 來治療 colorectal cancer 之 paper, 十分具有前瞻性, 其他發表的八篇也是十分令人印象深刻之研究論文, 我對這個 Topics, 真是十分有興趣, 光參加這個 Topics 就覺得值回票價。因為均是我常在 paper 上唸到之有關訊息, 現在由演講者做一整理現身說法真是收獲良多。6月4日其他時間則討論 anorectal physiology 及 disorder 也是十分有深度。
5. 6月5日之 symposiums 則討論大腸直腸外科手術後常見之併發症 Adhesion ileus disease, 過去苦無對策, 現在則有所謂 Adhesion barriers 可以 prevent adhesion, 聽起來相當不錯, 但一片 280 元美金, 每個手術病人要用 3~4 片未免太貴了, 台灣之健保制度未必會給付。
6. 另外一個 Topics 是 laparoscopic colorectal surgery. 在美國大約 1/3 的 colorectal cancer 已用 laparoscope 手術, 是非常 popular 之 treatment, 技術已非問題, 只剩下長期 Follow up 之結果未出來。而且過去他們並不 favor 用 laparoscope 處理 inflammatory bewel disease, 但現在似乎也有許多人已開始嘗

試了。

7. 6月6日則是一些相關於 colorectal cancer 及 anorectal disorder 較臨床之演講，其中以用 PPH 來治療 Hemorrhoid 之討論最令人有興趣。因為 PPH 這東西雖然已使用 3 年，但在 2000 年 Lancet 及 2001 年之 ENJM 發表之後，忽然名躁一時。在許多國家均蔚為風氣，似乎是 hemorrhoid 手術之一大變革，但是長期結果如何有待觀察。
8. 6月7日最後一天之 Topics 則是選出 2000 年之 Impact papers，請作者來演講，分為臨床的及基礎的，有 6 篇論文演講都是十分不錯的新知識。另一部份則是全世界所謂 local disease，但在美國較少見的演講如 TB，Chaga's disease，etc 也是醫療知識之一種 review。

三、心得：

從參加國外的醫學會回來以後，再看自己國內的醫學會發表的東西，可能是國內侷於經費及人力，所以一些 Topics 均十分貧乏，沒有深度可言，大多是 case reports。但在美國舉辦之國際醫學會，雖然報名費十分貴，但是安排的有條不紊，讓每個參加者均可以獲得他們認為值得的醫療新知，而不會落後一般人家常說的醫療水準。相同的一些醫學新方法，如 Adhesion barriers，COX-2 inhibitors，或 PPH 等，一旦介紹出來，其來龍去脈均有十分詳細之解說，可以使醫師們自己判斷這些新東西、新方法是否可以活用於自己的醫療事業裡。另外在現場也有許多展示廠商會介紹最新之儀器等，這些廠商不見得在台灣的醫學會均有出場，所以也是值得去看看是否有在台灣值得發展使用的東西，總之參加這種醫學會的確收益良多，大約 2 年參

加一次，可以維持自己醫療知識於一定水準。但是在台灣即使年年參加，收獲也不大，這是台灣醫學會應改進之處。

四、 建議：

如果有機會建議中部辦公室應也多鼓勵年青的醫師參加國外之醫學會之進修，不是看輕國內的醫學會，實在是相差太多了，未到國外參加人家的醫學會汲取新知有點像井底之蛙，不夠成熟。所以希望這類醫學會能夠有更多國內年輕醫師去參加，甚至於發展論文，以為國爭光。

五、 其他：

感謝中部辦公室之支持才有這個機會參加美國大腸直腸外科之醫學會。滿囊的收獲，希望回國以後要能應用到病人身上，才值得，這是我最大的期待。

六、 附件：