出國報告（出國類別：短期進修）

細胞病理暨婦科病理學診斷及研究

服務機關：國立成大大學附設醫院

姓名職稱：彭淑玲 病理部主治醫師

派赴國家：美國

出國期間：97 年 7 月 1 日至 97 年 12 月 31 日

報告日期：98 年 3 月 28 日

摘要:

97 年度因爲申請通過公費出國進修，有機會針對自己自己負責的專業領域(細胞學)進行更近一步的訓練及研究，也有機會參觀及參與國外醫院在相同的領域上的經驗及做法。

在美國布朗大學所屬的羅德島婦幼醫院及羅德島醫院進行爲期半年的訪問研究。期間三個月的時間，在細胞學實驗室和Dr.Pisharodi 學習診斷及實驗室管理。另三個月除參與細胞學診斷外，同時還學習婦科及乳房的病理診斷，參與子宮內膜病變的研究，並於美加病理學會張貼海報發表研究成果。

這次短期進修，增加了自己的經驗及實力，更了解自己的不足，也觀察不同體制下有許多的做法可學習。最後還要把自己所學分享給其他醫師，讓大家都能進步，增長專業能力。

目的:

97 年度因爲升任病理部主治醫師已滿兩年，所以可以申請並通過公費出國進修的機會。在當初升任主治醫師時，有幸負責病理部細胞學實驗室，成爲實驗室負責人。因爲初次接任實驗室，且也剛通過專科醫師考試，所顯在經驗及資歷上仍然不足。另外，除了細胞學之外，同時也負責內分泌病理的次專科領域。因此，在申請公費出國進修時，就希望能兼顧細胞學及內分泌病理的診斷及研究。

通過當時外科病理主任的聯絡，詢問宋健人醫師，他所在的醫院是否有訪問研究醫師的空缺，所以就有機會到美國的羅德島婦幼醫院及羅德島醫院進行爲期六個月的進修。宋健人醫師是羅德島婦幼醫院的病理教授，也是住院醫師及研究醫師的指導醫師，他多年來常常回台灣，在成大醫院及高雄長庚醫院進行短期的教學，針對細胞學、婦科病理及乳房病理等方面有豐富的經驗。

通過宋醫師，可以在細胞學這方面有更近一步的訓練及研究，也有機會參觀及參與國外不同的醫院在相同的領域上的經驗及做法。但是因爲羅德島婦幼醫院主要是針對婦科及乳房病理，所以內分泌方面的學習及研究就改成婦科病理的診斷研究。

過程:

97 年 7 月到美國布朗大學所屬的羅德島婦幼醫院及羅德島醫院進行爲期半年的訪問研究醫師 (visiting fellow)。經過安排，這期間，有三個月的時間(七月、九月及十月)，在羅德島醫院的細胞學實驗室和 Dr.Pisharodi 學習診斷及實驗室管理。如同大部分美國的細胞學實驗室，所有的細胞學檢體都是經由薄層抹片的方法製成玻片，與我們醫院子宮頸癌篩檢及細針抽吸用傳統抹片、其他檢體用 cytospin 的方法大爲不同。所以，一開始先針對所有不同的檢體，先進行初步診斷的教學，由資深的細胞醫檢師針對教學片採一對一的教學。之後再按 Dr. Pisharodi 共同閱片(每天的檢體)以學習診斷的標準及經驗。因爲甲狀腺細針抽吸是很常見的檢體，所以另外安排一天的時間和旁觀一位新陳代謝科的醫師施行以超音波爲指引的甲狀腺節結細針抽吸，如此更可近一步了解臨床和病人及病理科醫師之間的角色及關係，知道臨床醫師的訴求，也容易了解抹片品質常發生的問題原因爲何。

細胞學實驗室同時還有安排輪值，主要是針對臨床醫師希望能再做

戲針抽吸的步驟時，有病理科醫師在床邊立即染色，並評估檢體品質是否具代表性，如果檢體品質不良，則可立刻重新扎針，避免病人的風險及麻煩。另外在進行觀察檢體處理流程及步驟時，實驗室大量運用剩餘檢體製成 cell block (細胞檢體蠟塊)。這些如同小型切片，並且可以用作特殊染色。

而品管方面，由資深的細胞醫檢師負責，會隨意調閱 10%陰性各案進行複閱，如果診斷有所差異，在給醫師複閱，這與我們直接由醫師複閱不同。另外，Dr. Pisharodi 還會根據臨床及平時簽閱報告，挑選有趣或是困難的病例，當成每月數例並留作教學片。

在羅德島醫院時，星期一及星期五固定爲住院醫師時間。星期一住院醫師幾乎整個早上都在上課，由不同的主治醫師每週準備不同的題目，或講課或教導看片技巧。另外，也會從其他醫院請專業或資深的醫師，來做教學。星期五則由住院醫師或做小組討論，或準備演講，以增進彼此的經驗及評估平時學習的成效。

另外三個月 (八月、十一月及十二月)則在羅德島婦幼醫院。除了參與細胞學診斷外，同時還進一步學習婦科及乳房的病理診斷，藉由安排和不同醫師值班，參與不同的病例探討。整個六個月的時間，每天中午都會回婦幼醫院參加共識會議，也就是每個人根據值班時遇到有趣或是有疑問的案例，提出來在共識會議上大家互相討論，最後總結代表科部的診斷。每週二都有婦科、放射治療科、腫瘤科影像診斷部門及病理科的聯合會議；每週四都有婦科、放射治療科、腫瘤科影像診斷部門及病理科的聯合會議。共同討論幾乎整的星期累積的新個案。

有時在共識會議上遇到問題或新知，就需要住院醫師、fellow 或 visiting fellow 察期刊或雜誌，在會議上進行簡短的報告。

在研究方面，主要是和宋醫師及張純先醫師進行兩個專題。一個是在日常看片簽報告時偶爾會遇到的狀況—在非惡性的子宮內膜檢體發現異常的 tubal metaplasia 細胞，卻不知其代表意義，是癌前病變還是不具特別臨床意義。令一個則是在子宮內膜癌的檢體，常會在腫瘤腺體管腔內發現發言細胞及壞死組織，這些和腫瘤的惡性度或是預後是否相關？因而針對這兩個標題，我和另一 fellow Dr. Simon 各負責一個題目，並互相支援對方的研究，最後成果發表在美加病理學會，張貼海報發表研究成果。彆且打算發表成 paper.

最後，我還和部門主任 (chair) Dr. W. Dwayne Lawrence 值班，他是一個經驗豐富且資深的婦科病理醫師，專門接受全美各地困難案例照會的專任病理醫師，並且他有豐富的教學片 (所有照會他的片子)。跟著 Dr. Lawrence 可以學到他的思考模式，如何做診斷，並可看到許多有趣或者大家共同的問題。許多婦科疾病，往往數年才見一例，看過這些精采的案例後，如果以後遇到相同疾病，會較清楚如何下手診斷。

心得:

這次短期進修，增加了自己專業方面的經驗及實力，也更了解自己能力及學習方面的不足。許多醫師對於閱片時的細心及專心，樂於和他人研究討論的態度，重視準斷結果對於病人的影響，都讓人印象深刻。而對於醫學院學生及住院醫師積極認真及博學強記，也很讓人驚訝及佩服。這次同時有機會觀察不同體制下有許多不同的做法。例如，因著公衛的推廣，乳房腫瘤以少見 1-2 公分以上，多以原位癌及微小腫瘤爲主，因而和放射診斷科的密切合作，篩檢及及早發現腫瘤成了醫院及公衛的重點，這一點，我們國家及醫院都算在起步階段，要邁入進步期。另外，對於我國行之有年的子宮頸癌抹片篩檢，相較之下，也很完備成熟，並不顯落後。但是相較美國，除抹片篩檢之外，近幾年來，更快速發展 HPV 病毒高危險群的篩檢，作爲輔助診斷的方法，甚至在這 1-2 年，更有人提出把 HPV test 作爲一線篩檢方法，而把子宮頸抹片當二線輔助方法。這些都是先進國家近年來熱門議題，未來也將會是台灣可能面臨的公共衛生及疾病篩檢的課題。

經由這次進修，拓展眼界，以期許自己能在自己的領域更加成熟及發展。最後還要把自己所學分享給其他醫師，讓大家都能進步，增長專業能力。

建議事項:

1. 增加共識會議，可以讓不同的病理醫師診斷標準達成共識，並且增加自己各種不同經驗，並且聽聽別別人的看法，並讓臨床醫師知曉這些結果都是由科部共同討論達成共識的診斷。
2. 著手收集當月有趣或困難的細胞學案例，除現在每月例行細胞學會議外，這些案例可作爲醫檢師及住院醫師再教育的教學片。
3. HPV test 也許是未來的趨勢，可隨時觀察近期醫療科技的發展，也許未來會成爲一種經濟時會的主流篩檢工具。
4. 細胞學的檢體可收集做研究檢體或是增加 cell block 的使用，尤其在困難診斷的病例上應用。