

出國報告(出國類別：開會)

2011 美國麻醉年會

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：吳慶堂主治醫師

派赴國家：美國

報告日期：100年11月2日

出國時間：100年10月14日至10月21日

摘 要

這次美國麻醉年會的主題是「經由科學及創新改變病人安全」。

大會的開場是由 Atul Gawande 醫師演講「如何降低整體外科手術病人死亡率低於 1%」。其演講主要的精華實就是要團隊合作及確實執行查核表(checklist)。有關區域麻醉及止痛對術後的病人恢復是否有幫助？10 年以前的文獻告訴我們是比靜脈式的止痛有較高的滿意度、較少肺部併發症及恢復較快等好處，但隨著手術的進步，如施行較不具侵入性手術，病人之滿意度似乎和靜脈式的止痛沒有差別。麻醉劑和癌症轉移的議題，局部麻醉劑如 lidocaine 和 ropivacaine 會抑制癌細胞轉移，靜脈麻醉劑如 ketamine 會增加癌細胞轉移；propofol 目前無定論；而吸入性麻醉劑如 halothane, isoflurane and sevoflurane 在癌細胞的研究都會加速癌症的轉移。相較於吸入性麻醉劑，propofol 的對癌細胞的轉移較少。

目 次

摘 要	2
目 次	3
本 文	4
一、目的：	4
二、過程：	4
三、心得：	4
四、建議：	6
附 錄	7

本 文

一、目的：

1. 經由兩篇壁報展示進行學術交流。
2. 學習新知、參觀新儀器及設備以增進病人安全。

二、過程：

1. 報到及展示兩篇壁報(圖一至五)
2. 參加大會所舉辦之課程吸收新知(圖六、七)
3. 參加廠商之儀器設備展覽(圖八至十)
4. 參加困難病例海報展(圖十一)
5. 參加美國杜克大學之麻醉部成立 40 周年晚會(圖十二)

三、心得：

這次美國麻醉年會的主題是「經由科學及創新改變病人安全」。

大會的開場是由 Atul Gawande 醫師演講「如何降低整體外科手術病人死亡率低於 1%」。其演講主要的精華實就是要團隊合作及確實執行查核表。他更勉勵我們：麻醉醫師應為病人之安全把關，且應居於領導地位，確實查核。我們雖有查核表，對大部分是由實習醫學師來填寫，這是值得我們深思及改進之處。

有關區域麻醉及止痛對術後的病人恢復是否有幫助？10 年以前的文獻告訴我們是比靜脈式的止痛有較高的滿意度、較少肺部併發症及恢復較快等好處，但隨著手術的進步，如施行較不具侵入性手術（minimal invasive procedure），病人之滿意度及副作用似乎和靜脈式的止痛沒有差別。但是文獻也證實區域麻醉和止痛會對癌症病人的存活率較高。我參加今年特別辦的討論麻醉劑和癌症轉移的研討會，加上我回國搜尋的文獻，目前的證據顯示，局部麻醉劑如 lidocaine 和 ropivacaine 會抑制癌細胞轉移，靜脈麻醉劑如 ketamine 會增加癌細胞轉移；

propofol 有學者認為會抑制也有認為會增加轉移；而吸入性麻醉劑如 halothane, isoflurane and sevoflurane 在癌細胞的研究都會加速癌症的轉移。相較於吸入性麻醉劑，propofol 的對癌細胞的轉移較少。所以，區域麻醉及止痛應被重視。回國後經由介紹認識並拜會中研院吳成文院士，他的實驗是專門研究肺癌之轉移，相當高興獲得他的支持，目前正著手規劃麻醉藥和癌症轉移機制的研究，期能找出最好的麻醉方式，能兼顧病人安全、品質並能減少癌症轉移，增加病人之存活率。有關術中血壓之控制，如果術前或術中之 SBP \geq 160mmHg 或 DBP \geq 105mmHg 或脈壓(pulse pressure) \geq 70mmHg 或 SBP \leq 95mmHg 或高與低血壓超過 8 分鐘以上就是器官(腦、心、腎)之危險因子。高血壓的處置以 β 阻斷劑和鈣離子阻斷劑優於其他之降血壓藥。

今年廠商的展示和大會主題是一致的「經由科學及創新改變病人安全」。比較吸引我之廠商展覽之設備及儀器：如病人術中之保溫有輸血及輸液加溫器、溫毯；各式之輸注幫浦；克服困難插管之影像設備有 Glidescope video laryngoscope 及 fiberoscope、另外大小齊全之 LMA 及 laryngoscope 等；吸入性麻醉氣體太少之感應器，以減少病人術中覺醒(awareness)之危險；區域麻醉設備有多家廠商展出超音波(麻醉醫師執行區域麻醉之第三眼)及更安全的針尖設計以增加區域麻醉之成功率及減少神經傷害。

困難病例海報展，大部分是危急症及呼吸道之處置，提醒我們要更加強病史詢問及身體檢查；若遇到不熟悉的病例一定要趕緊上網查資料，以免造成病人之不幸。帶其中有一個海報是報告他們運用行動拖車(Trailer; Mobile Surgery Unit)完成進行清醒開顱手術。這樣的麻醉方式(和我們相同)其實已經行之有年，只是行動醫療較特殊而已；本院已完成 2 例，其中有一例是作家與鋼琴家，我們也順利保留她的神經及運動功能完整。

我們的兩篇壁報展示(Neuroprotective effect of Baicalein in SAH; Neuroprotective effect of Curcumin in SAH)也非常成功。很多學者都非常有興趣，例如 Prof. Ansgar Brambrink (Professor of Anesthesiology and Perioperative Medicine at OHSU, Germany)就邀我和郭章伯醫師參加明年 ASA 的報告；在台灣很有名的童瑞恭教授(John Hopkins；廖文進主任之老師)也很有興趣。

因為 2003-2004 年曾至美國杜克大學之麻醉部進修，有幸獲邀參加他們成立 40 周年晚會(於芝加哥之 Fine Museum 舉辦)。部主任是 Dr. Mark Newman，他的學術地位並不如 David Warner (曾獲 ASA Research Award)，但 Newman 很尊崇 Warner，並感謝 Warner 對麻醉部裡研究的貢獻，且把研究的獎項由 Warner 來頒獎給獲獎者。此乃是大氣度也，難怪 Newman 可以在這麼有名且競爭激烈的醫院擔任這麼久的部主任。

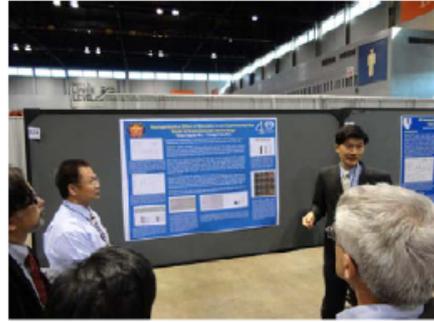
四、建議：

1. 多鼓勵住院醫師參加，此次馬偕、慈濟及成大都有住院醫師參加。這些住院醫師也都表示獲益良多，對他們以後執行麻醉及研究都有相當大之助益。
2. 落實術前之查核表。
3. 此次會議我們只補助 19000，而其他醫院幾乎都是全額或半額之補助，故建議多給補助。

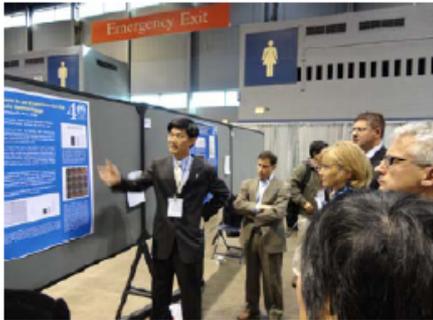
附 錄



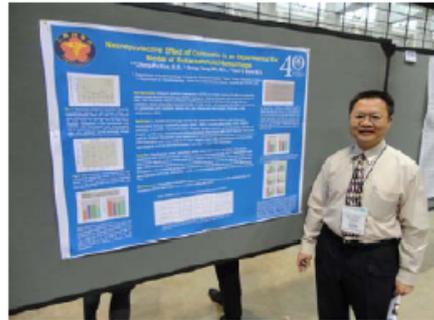
圖一：清晨於 ASA 大會海報前合影



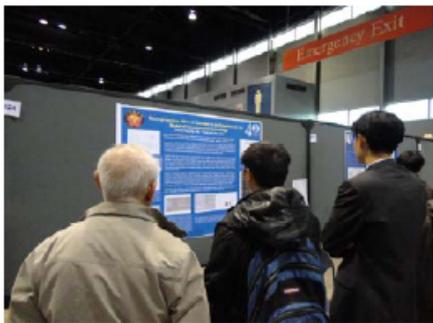
圖二：和郭醫師海報前報告及合影



圖三：和郭醫師海報前報告及合影



圖四：第二篇海報前合影



圖五：參觀第二篇海報之學者



圖六：參加課程



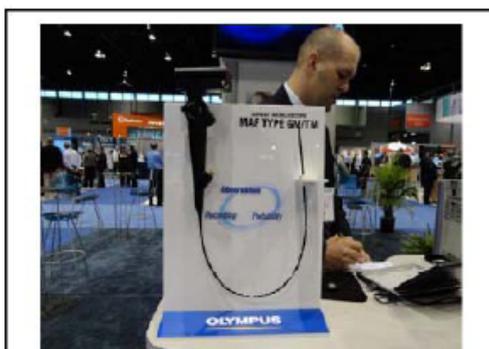
圖七：參加課程



圖八：參觀設備及儀器



圖九：參觀設備及儀器



圖十：參觀設備及儀器



圖十一：參加困難病例海报讨论



圖十二：參加杜克大學麻醉部餐會