

出國報告(出國類別：開會)

第 31 屆歐洲區域麻醉醫學會會議
31st Annual ESRA Congress 2012

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：葉春長、科主任

派赴國家：法國

報告日期：101 年 9 月 20 日

出國時間：101 年 9 月 4 日至 9 月 10 日

摘要

歐洲區域麻醉醫學會(The European Society of Regional Anaesthesia, 簡稱ESRA)為歐洲麻醉為主體之麻醉醫學會, 屬於國際型麻醉醫學會, 定期每年舉辦一次之國際學術研討會。而本年度的歐洲區域麻醉醫學會於九月五日至九月八日於法國波爾多(Bordeaux)舉行, 開會地點雖離市中心有近一小時路程, 但今年參加國家有78國, 出席人數有1598人, 國際學術及技術交流非常熱絡。此次大會聚焦於麻醉及疼痛處置之實際教育和臨床應用。大會將議程劃分成八大主軸: 中樞神經阻斷術、慢性疼痛處置、周邊神經阻斷術、小兒麻醉、婦科麻醉、超音波學、術後止痛處置、其他。會中針對八大主軸舉辦很多refresh課程、專題演講、大體解剖以及hand-on之操作研習營(Workshop), 而且種類也多樣化, 確切達到實際教育及符合當今臨床應用之國際趨勢。

本次大會較為重要特別的議題為: (1) 高解析度超音波於區域性麻醉的廣泛性應用, 搭配神經刺激器的使用, 可搭配特殊注射針材質上之設計, 除可增加神經阻斷術的成功率、安全性並增進術後止痛品質; 慢性疼痛治療亦廣泛性應用, 相關性文獻及超音波儀器亦如雨後春筍般的湧現, 這部分主因健保給付關係在國內是不足的, 需迎頭趕上, 並在教育訓練這部份強化努力, 以符合國際趨勢及臨床需求。(2) 本大會特別結合cadaver人體神經解剖課程及各種神經阻斷術之超音波操作研習營, 可稱的上基礎與臨床應用結合, 為本大會之另一特色, 亦足為讓與會者除學術交流外, 年會最後一天更有開刀房現場實況示範, 幾個常用之超音波導引下之神經阻斷術, 並開放問題, 交聊討論, 收獲滿滿。(3) 本次大會採傳統論文海報展示與電子海報雙軌並行制。電子海報部分是採用大型液晶螢幕, 報告者事先繳交海報內容電子檔, 可免去攜帶海報之不便, 又可避免海報紙張浪費, 足為我們國內舉辦學術活動參考學習方向。(4) 歐洲區域麻醉醫學會之年會活動海報, 可普遍見於各轉運車站, 並標示搭幾路巴士; 參加國際會議者並免費提供一張四日通用車票, 這部份足見波爾多城市及主辦單會對舉辦國際性會議之支持與用心, 值得國內日後辦理學術性活動參考與努力。



目次

摘要	2
目次	3
本文	4-11
1.目的	4
2.過程	5-10
3.心得	11
4.建議事項	12

攜回資料

FINAL PROGRAMME

本 文

1.目的

歐洲區域麻醉醫學會(The European Society of Regional Anaesthesia，簡稱 ESRA)為歐洲麻醉為主體之麻醉醫學會，屬於國際型組織，定期每年舉辦一次之國際學術研討會。每年舉辦一次的學術研討會。從 1982 年在蘇格蘭愛丁堡舉辦第一屆學術會議迄今已是第 31 屆了，且歐洲會員已增至 2600 人。每年在歐洲不同國家舉辦，ESRA 以增進及建立標準的區域麻醉技術為其目標，所以全世界各國都相當重視這難得的一次盛會。

台灣尚未有區域性麻醉醫學會之組織，而許多先進時用區域麻醉及疼痛治療方式(如超音波導引下之神經阻斷術)，國內尚未普及化。本人經投稿申請，論文獲邀以電子海報討論形式於會中發表，論文主題即是周邊神經阻斷術在肩關節手術病患之應用。本人此參加會議的主要目的是希望瞭解目前國外現行區域性麻醉在臨床應用趨勢、基礎及臨床研究上最新發展，除學術交流外並吸取經驗，除了與世界上相關領域的專家學者學術交流吸取經驗外亦增加本院在國際上的知名度，期許於回國後推廣並廣泛應用。並對個人、醫院及國內日後從事於麻醉、疼痛治療的臨床工作實務上，以及研究方面有很大領域上拓展及助益。

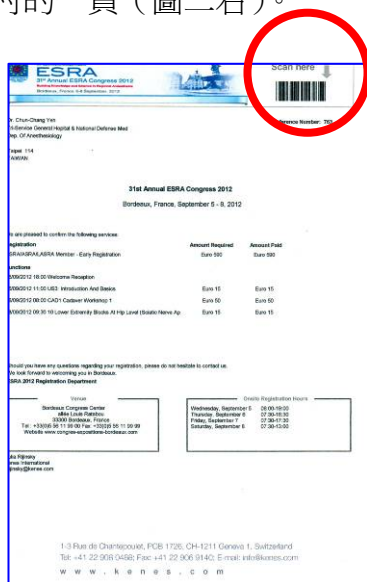


法國波爾多(Bordeaux) 國際會議中心(Palais Des Congress)

2.過程

大會第一天（9 月 5 日－區域麻醉復習課程及開幕式）

第 31 屆歐洲區域麻醉醫學會國際會議於 2012 年 9 月 5 日至 9 月 8 日於法國波爾多 (Bordeaux) 舉行。9 月 4 日晚上 11:10 分搭機於荷蘭阿姆斯特丹轉機，抵達法國波爾多之 Merignac(美瑞哥那克機場)已是 9 月 5 日下午近兩點（搭機花超過一日時間）。隨即搭計程車趕至先前網路訂的三星級旅館 check in。之後立即步行約十分鐘至會議中心報到。發現報到處有先進掃描儀器，只要將預先已報名本次大會之各種活動、課程之收據(右上角有條碼)，經掃描器掃描之後，隨即列印出名牌及所有報名活動之小卡片(圖一)。這種作法對簡化報名程序、避免大排長龍，達到增進報到效率的目的，值得日後國內醫學會辦理國際型會議參考。報到後我即先了解會場情況，會場一樓有專區公告參加此國際會議的國家之國家旗幟及姓名，我發現參與此會議計有超過 70 個國家，超過 1500 人參加（圖二左），而台灣連我在內共三人，其中有一位是義大麻醉部主任譚炳恆醫師，可惜當日會場並未遇到（圖二中）。而在會議廳周圍發現共有四列，計六十面世界各國的國旗，令人興奮感動不已的是：中華民國的國旗，也羅列其中，這顯示台灣雖小，但儼然已是世界地球村的一員（圖二右）。



圖一：左圖：預先報名之細項條碼； 右圖：ESRA 大會報到處，含掃描器及列印機



圖二：左圖：ESRA 參加國及參加者之展示版；中圖：中華民國之國徽旗幟與 ESRA 台灣出席名單，台灣共三位參加；右圖：會議廳外部分參加國之國旗展示，與中華民國國旗合影。

ESRA 大會將議程劃分成八大主軸：中樞神經阻斷術、慢性疼痛處置、周邊神經阻斷術、小兒麻醉、婦科麻醉、超音波學、術後止痛處置及其他。針對八大主軸舉辦很多 refresh 課程、專題演講、大體解剖以及 hand-on 之操作研習營(Workshop)，而且種類也多樣化。在辦理報到之後，於傍晚時分一刻不浪費，隨即聽了幾場復習性課程：超音波在小兒麻最之應用(Ultrasound in the practice of pediatric anesthesia，以及對麻醉醫師而言人體脊椎大體解剖之意義(Anatomy of human spine for anesthesiologists)。講者皆是國際級大師，其中如小兒麻醉之超音波應用，在進行小兒中央靜脈注射時，應先用超音波預掃看有無結構異常，而不是等到不好打時再檢查血管有無問題，這可以預防重大併發症發生；另外可以應用超音波於麻醉前，檢查小孩胃部是否排空問題(右側臥姿勢)，而不單受空腹時間多久限制。

緊接著晚上大會舉行開幕式，會中大會理事長 Dr. Marc Van De Velde 歡迎所有參加來賓，並請過去一年之卓越臨床及基礎研究者上台做簡單五分鐘報告及領獎，提供國際目前及未來努力方向。(圖三)



圖三：ESRA 開幕式，頒獎給過去一年學術方面卓越者並演講。

大會第二天（9 月 6 日－學術活動與 workshop）

此次大會的一個特色，就是除了針對八大主軸的各種議題有新知演講討論會外，舉辦了種類多樣化的研習營(Workshop)，從基礎的大體解剖課到實際操作之超音波實作皆有。更令人興奮的是，大會最後通知我可參加 9 月 6 日上午名額有限自費之「大體解剖之操作研習營(cadaver workshop)」課程。因此，我今天上午的行程主以聽取大體解剖操作研習營為主。一大早七點鐘即搭大會準備之轉接巴士至波爾多市中心 Victor Seglen Bordeaux 2 大學之解剖室，參加此課程。此課程分為四站：分別為上肢靠近鎖骨附近之神經阻斷術、上肢遠端之神經阻斷術、下肢神經阻斷術以及下肢側臥或俯臥姿勢神經阻斷術。講者皆為來自世界各國臨床進行神經阻斷術之佼佼者。講者之一 Aguirre 醫師為來自瑞士 Uniklinik Balgrist 醫院之舊識友人(圖四)。大會用心舉辦，不惜花下重本，而參加者僅繳交 50 歐元費用。希望透過這樣的方式，讓參加者了解實際執行神經阻斷術之解剖相關性位置，等於是從臨床拉到基礎來加深印象外，也可以矯正原有錯誤認知，而且同時與多國參加者進行臨床上區域麻醉之意見交流，過去國內也曾舉辦過單獨之大體解剖之操作研習營活動，但從未見到將此操作研習營納入會議之一部份，除增進會議之多元性外，讓國際參加者不虛此行外，亦足為日後國內醫學會對舉辦相關學術性活動時，考慮完整整體性作法時之參考做法。





圖四：左上圖：位於波爾多市中心 Victor Seglen Bordeaux 2 大學；左上圖：下肢神經阻斷術；左下圖：大體解剖之操作研習營實況；右下圖：與講者瑞士 Aguirre 醫師合影。

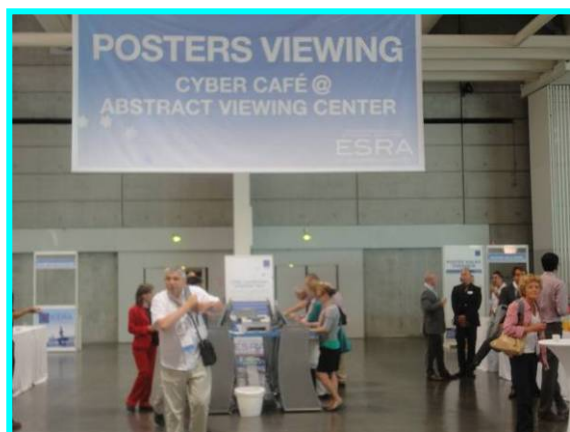
我在取得參加大體解剖之操作研習營證明之後(圖五)，當日中午左右，趕回會場參加成人超音波操作研習營(Hand-on Adult Ultrasound/Anatomical landmark workshops)，此超音波操作研習營共細分為 neuraxial & abdominal wall、introduction and basics、lower limb、chronic pain、upper limb 等區塊，分別在這四天會議中，不同時段分別舉行。然因名額有限，先前僅報名到 introduction & basics 部份，但物超所值，了解不同大師之執行超音波導引下之操作技巧。並能實際操作其建議，因個人平時早已實際應用於麻醉及疼痛治療部份，這部分是與世界同步的，之後並取得參加證明(圖五)。



圖五：左圖：大體解剖操作研習營參加證明；右圖：超音波操作研習營參加證明。

大會第三天（9 月 7 日－學術活動與展示）

本次大會採傳統論文海報展示與電子海報雙軌並行制(圖六)。傳統紙本海報展示及電子海報展示，總共三天(9 月 6 日至 9 月 8 日)。很幸運的，我被安排在大會的第三天以電子海報展示(圖六右上)。傳統紙本海報展示與其它廠商展示歸劃於同一大特定區域，而電子海報部分則是規劃於一樓講廳附近。電子海報是採用大型液晶螢幕，報告者事先繳交海報內容電子檔，可免去攜帶海報之不便。我所報告的是有關「以畢氏腦波偵測值(BIS)監測下，以標靶控制輸注麻醉方式((TCI)以及合併使用標靶控制輸注方式及超音波導引下肌間溝阻斷術(interscalene block)應用於肩關節內視鏡手術之研究」。此研究即是結合現今標靶控制輸注麻醉方式以及超音波導引下肌間溝阻斷術之臨床實用之探討，我們發現，在 BIS 監測下合併使用標靶控制輸注(TCI)及超音波導引下肌間溝阻斷術(TCI+ISB)的病患，顯示有較低的 propofol 有效腔室濃度(於失去意識、麻醉維持與恢復意識三個時段)；我們發現 TCI+ISB 麻醉方式相較於 propofol -TCI 麻醉方式具有較好的手術期間狀況。



圖六：左上圖及右上圖：電子海報會場現場；左下圖及右下圖：傳統海報區現場

隨後於會場巧遇來自瑞士 Uniklinik Balgrist 醫院之區域性麻醉，尤以神經刺激器導引下之神經阻斷術聞名於世之國際大師 Dr.Borgeat 教授，並與其合影討論我目前研究結果，其深表驚嘆，判後續能有交流機會（圖七左）。另於展示會場發現，光是超音波導引下進行治療之展示攤位就有 8~9 個大攤位，發現國際間這幾年超音波導引下之區域性麻醉已蓬勃發展，如在針頭設計方面，增進進針路徑時之超音波解析度，增加成功率及病人安全性，而且有的超音波已結合教育訓練功能；反觀台灣，由於神經阻斷術給付低，造成目前極少麻醉醫師願意執行，未來還有一大段路要走(圖七右)。



圖七：圖七左：與瑞士 Uniklinik Balgrist 醫院 Dr.Borgeat 教授夫婦合影，圖七右：超音波展示之現場。

大會第四天（9 月 8 日－學術活動與展示）

今天有一個主題非常吸引我，那就是目前常用區域麻醉之扼要介紹，而且開會現場與開刀房連線，進行五種神經阻斷術，如脊椎麻醉、腋神經麻醉，para-vertebral 阻斷術等。可謂以病人為中心，落實於臨床實務上，讓所有國際參加者不虛此行。更令人興奮的是，終於於今天遇到義守大學的麻醉部譚炳恆主任，會議後交流合影(圖八)。



圖八：圖中為義守大學麻醉部譚炳恆主任

3. 心得

出國參加國際會議對我而言算是短期進修、充電的機會。此次參加第 31 屆 2012 歐洲區域麻醉醫學會，現今歐洲區域麻醉醫學會是目前國際最久之區域麻醉醫學會，美國今年僅是第 12 屆而已，且台灣並無這樣之醫學會，這對我而言除了拓展個人視野培養國際觀外，以及日後將各式區域麻醉安全應用於即日常麻醉工作、急性疼痛服務以及慢性疼痛服務領域，乃是當務之急。

教學醫院附有教學及領導醫界朝向國際級醫療之任務，因此透過醫院、學會，將超音波導引下之區域性麻醉及神經阻斷術落實於平日臨床工作、教學，並爭取合理給付空間，乃是責無旁貸之社會責任及醫者之心。另外望能添購先近附有教學功能之超音波儀器，學以致用並如此次個人能將研究成果與國際分享交流，增加能見度，如在學術領域方面，此次參加歐洲區域麻醉醫學會，受到認可，儼然證明台灣已成為地球村之一員。現今醫學進步迅速，多參加這種國際型的會議並參與討論的確可以得到新的啟發，對於日後個人應用於臨床治療、教學及研究上亦獲得更深入啟發與刺激。

4. 建議事項:

日後舉辦學術活動可考慮以直立式液晶螢幕，取代傳統紙本海報。剛實施時可採雙軌並行制。報告者事先繳交海報內容電子檔，現場以液晶螢幕分不同主題同時進行討論，值得國內學術會議學習。教學醫院應持續性鼓勵及經費上支持購買臨床實用性儀器，如治療用之超音波，供麻醉及疼痛治療需求，以符合國際治療趨勢及提升服務品質及多元性。另一方面國內各醫學會或醫院內舉辦之學術研討會，應採用具吸引力的主題及具特色的節目內容，才能吸引較多界內人士參與。

5. 附件資料:

- (1)最後出國參加會議日程表及議程表
- (2)論文題目摘錄（大會手冊第 75 頁）

Wednesday, September 5, 2012

	Hall A	Hall B	Hall C	Hall D	Pullman Hotel	
09:00		Refresher Course: Managing local anesthetic systemic toxicity. Checklist and other important practical issues				
09:15						
09:30						
09:45		Refresher Course: The plexus block does not work □ Analysis, reasons, avoidance and strategies	Refresher Course: Epidural analgesia for postoperative pain- gold standard no more!			
10:00						
10:15						
10:30		Refresher Course: Ultrasound practice: Basic physics, artifacts, pitfalls	Refresher Course: Role of Inflammation in Acute Postoperative pain			
10:45						
11:00						
11:15		Refresher Course: Clinical Anatomy: common variations the anaesthesiologist should know	Refresher Course: Amputation and phantom pain. Advances in understanding and prevention			
11:30						
11:45						
12:00		Refresher Course: Regional anaesthesia for caesarean section: state of the art	Refresher Course: The management of chronic pain patient with Complex Regional Pain Syndrome			
12:15						
12:30						
12:45		Refresher Course: Regional anaesthesia in a patient with complex regional pain syndrome	Refresher Course: Acute and Chronic pain management in Pediatrics: can regional anesthesia be helpful?			
13:00						
13:15						
13:30		Refresher Course: Epidural analgesia after abdominal surgery □ alive and kicking, dead or dying	Refresher Course: Intrathecal Drug Delivery: which drugs, optimal dosage			
13:45						
14:00				ESRA Diploma Part I Exam		
14:15		Refresher Course: Local anaesthetics: substances, pharmacodynamics, pharmacokinetics	Refresher Course: Pediatric perioperative pain and regional anesthesia			
14:30						
14:45						
15:00		Refresher Course: Ultrasound in the practice of pediatric anesthesia	Refresher Course: Postoperative management of catheters: solutions, devices, pain service			
15:15						
15:30						
15:45		Refresher Course: Anatomy of human spine for anesthesiologists	Refresher Course: Low Dose Spinal Anesthesia for CS: advantages, disadvantages, tips and tricks		Best Free Papers	
16:00						
16:15						
16:30		Refresher Course: Central regional anesthesia and hemodynamics in obstetrics	Refresher Course: The failing epidural - Reasons and Solutions			
16:45						
17:00						
17:15		Refresher Course: sympathetic nervous system and its role in pain management □ acute and chronic	Refresher Course: US-guided selective nerve blocks for knee surgery			
17:30						
17:45						
18:00	Opening Ceremony					
18:15						
18:30						
18:45						

14:30 14:45	reappraisal of their role in Regional anesthesia and Pain management	Management of degenerative disk disease and chronic low back pain	New Proposals in Imaging for Regional Anaesthesia	Continuous anesthesia techniques The role of the catheter and its management in specific clinical conditions and types of surgery	Catheter infusions to treat pain at home	Pain	1: Central blocks: anatomy and landmarks	
15:00 15:15 15:30 15:45				Ask the Expert: Indwelling epidural catheter and postoperatively coronary ischemia/infarction and the requirement of emergency percutaneous intervention: remove or leave the catheter?	Pro-Con Debate: The concept of dual guidance: do we really need it?			
16:00 16:15								E-Poster Discussions 4-6
16:30 16:45 17:00 17:15	Symposium: Obstetric Anesthesia/Analgesia: How do we do, how we will do?	Symposium: Local anaesthetics and toxicity	Panel Discussion: Minimally Invasive Spine procedures	Lecture Workshop: Control of catheter tip position □ does there exist a best practice	Symposium: Injection therapy and new drug release for subacute and chronic pain	U/S Adults 6: Neuraxial & abdominal wall	U/S Adults 9: Chronic Pain	
17:30 17:45 18:00 18:15				Lecture Workshop: CPR in pregnancy				

Friday, September 7, 2012

	Hall A	Hall B	Hall C	Hall D	Hall E	Hall F	Hall H1	Hall H2	Offsite	Poster Area	
08:00	Symposium: Neuraxial blocks revisited	Panel Discussion: Labour analgesia: an update	Panel Discussion: Limitations of ultrasonography	Ask the Expert: Is there a place for corticosteroids as adjuncts in pediatric regional anesthesia	Panel Discussion: Understanding and treating abdominal pain: chronic pancreatitis	Hall F	U/S Adults 7: Upper Limb	ALW 3: Upper extremity blocks around clavicle (interscalene, infraclavicular, axillary)	ALW 4: Lower extremity blocks at hip level (sciatic nerve approaches, femoral nerve, obturator, fascia iliaca block)	Cadaver Workshop 4	Posters for Electronic Viewing
08:15											
08:30											
08:45											
09:00								U/S Adults 8: Lower Limb			
09:15		Pro-Con Debate: Morbidly obese parturients should always receive epidural analgesia in labour	Pro-Con Debate: Information to the patient is dangerous	Lecture Workshop: Regional anaesthesia and coagulation: ROLE OF DRUGS AND TECHNIQUE	Pro-Con Debate: Ultrasound in spinal anaesthesia □ is there a place?	Free Communications 1	ALW 6: Upper extremity blocks around clavicle (interscalene, infraclavicular, axillary)	ALW 5: Lower extremity blocks at knee and ankle level (popliteal block, dorsal and lateral approach, saphenous nerve, common peroneal, and ankle block)			
09:30											
09:45											
10:00											
10:15											
10:30											
10:45											
11:00	Symposium: Regional anaesthesia in fast track surgery and rehabilitation	Sintetica Sponsored Symposium	Panel Discussion: Abdominal surgery: TAP blocks and beyond	Lecture Workshop: Controversies in regional anaesthesia: Peripheral blocks in patients with dual antiplatelet therapy	Pro-Con Debate: Pulse Radiofrequency procedures: Are they evidence based	Free Communications 2	Hall H1	U/S Pediatrics 2: Limbs Peripheral blocks		Cadaver Workshop 5	E-Poster Discussions 7-9
11:15											
11:30											
11:45											
12:00		Pro-Con Debate: Ultrasonography : □In plane□		Ask the Expert: Anesthesia and analgesia for hip (or knee) surgery,after	Pro-Con Debate: Thoracic paravertebral block: do we need ultrasound?						
12:15											
12:30											
12:45											

POSTERS FOR ELECTRONIC VIEWING: LATE-BREAKERS (CONT'D)

- **TARGET-CONTROLLED TOTAL INTRAVENOUS ANESTHESIA VERSUS THE COMBINATION OF TCI WITH INTERSCALENE BLOCK FOR ARTHROSCOPIC SHOULDER SURGERY UNDER BISPECTRAL INDEX MONITORING**
C.C. Yeh, R.Y. Pan, C.T. Wu, C.H. Cherng, W.J. Liaw, S.L. Lin, C.H. Lu, *Taiwan R.O.C.*
- **2D-3D ULTRASONOGRAPHIC ASSESSMENT OF SUBEPINEURIAL LOCAL ANESTHETIC SPREAD VOLUME DURING SCIATIC POPLITEAL BLOCK AT NERVE DIVISION POINT**
X. Sala-Blanch, J.D. Franco, A. López, M. Nicora, R. Mellado, A. Prats, *Spain, Colombia*
- **ANALGESIA FOR DAY CASE SHOULDER SURGERY: THE EFFECT OF ADDING DEXAMETHASONE TO LEVO-BUPIVACAINE ON THE DURATION OF INTER-SCALENE BRACHIAL PLEXUS BLOCK.**
U. Brigue, A. Soodan, *UK*
- **THE EFFICACY OF INTRATHECAL MORPHINE WITH BUPIVACAINE FOR POSTOPERATIVE ANALGESIA AFTER TURB**
A. İncesu, M.N. Deniz, E. Erhan, G. Ugur, *Turkey*
- **ENHANCED RECOVERY PROGRAM FOR HIP AND KNEE ARTHROPLASTY - OUR EXPERIENCE**
M. la Malfa, B. Lassota Korba, J. Vafaye, T. Bardos, *UK*
- **COMPARISON OF 75 MG AND 150 MG DOSES OF INTRATHECAL MORPHINE FOR POSTOPERATIVE ANALGESIA AFTER TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE UNDER SPINAL ANESTHESIA**
H. Özbek, M.N. Deniz, A. Erakgun, E. Erhan, *Turkey*
- **EFFECTS OF PRE-OPERATIVE CELEBREX ON POST-OPERATIVE PAIN MANAGEMENT IN PATIENTS UNDERGOING PRIMARY PTERYGIUM EXCISION AND AMNIOTIC MEMBRANE TRANSPLANTATION: A PROSPECTIVE STUDY**
X. Ruan, Y. Zhang, M. Lu, H. Tang, M. Jin, W. Ynag, *China*
- **NURSES KNOWLEDGE, ATTITUDE AND TRAINING REGARDING POSTOPERATIVE PAIN MANAGEMENT AT WESTERN GENERAL HOSPITAL, EDINBURGH, UK**
K. Sachane, I. Marples, *UK*
- **PAIN FOLLOWING ARTHROSCOPIC SHOULDER SURGERY PERFORMED SOLELY UNDER REGIONAL ANAESTHESIA**
V.U. Thanawala, T. Fletcher, R. Mohammed, J. French, R. Kapila, N. Bedford, *UK*
- **USE OF HYPERBARIC PRILOCAINE IN AMBULATORY SURGERY**
F. Troisi, A. Ferrara, P. Merlin, F. Sacco, E. Finetti, S. Collini, *Italy*