

出席國際會議

## 第四屆亞太肝膽胰醫學會會議心得報告

服務機關：一般外科

姓名職稱：石宜銘，主治醫師兼主任

派赴國家：上海

出國期間：2013/3/26~2013/3/30

報告日期：2012/4/2

## 摘要（含關鍵字）

亞太肝膽胰醫學會會議是兩年召開一次的會議，也是亞太地區肝膽胰專家重要的會議。本次在上海舉辦的會議，聚集了亞太地區知名的肝膽胰醫師共襄盛舉。此次我主要是參加胰臟相關會議，同時在會中發表了 4 篇文章。胰臟移植是我的專長，但在亞洲地區除了韓國外，對其他國家而言仍屬於較為罕見的醫療技術。倒是微創手術論文在本會中占了很大的比例，頗為大家注目。其中包括:Laprosopic pancreatectomy development and technique, by Yu-Pei Zhao(China); Technique of laparoscopic pancreaticoduodenectomy, by P. Senthilnathan(India); Robotic surgery for pancreatic pathologies , by Chang-Moo Kang(Korea)，其他 Whipple operation 的技巧及合併症、pancreatic neuroendocrine tumor 等等論文，在會中得到熱烈的討論，是本次會議中重要的議題。本院在上列議題中雖非十分突出但也毫不遜色，尚值得欣慰。期許更多的後輩及有志之士投入本範疇，讓本院繼續保持領先地位，技術更上一層樓，提升本院的國際知名度。

這次在上海舉行的第四屆亞太肝膽胰醫學會，除了了解整個亞太地區肝膽胰外科的現況外，也見識到大陸地區經濟起飛，在醫療方面更令人刮目相看，舉凡最新用藥及先進的醫療技術如：da Vinci Robotic surgery 等等，琳瑯滿目，競相出席。

關鍵字：亞太肝膽胰醫學會會議,肝膽胰手術

# 目次

一、目 的	4
二、過 程	4
三、心 得	5
四、建議事項	6

## 一、 目的

參加 2013 年 3 月 27-30 日在上海舉行的第四屆亞太肝膽胰醫學會會議，發表論文。希望能吸取醫學新知及爭取國際醫學會曝光機會，藉以提高本院及台灣的聲譽。

## 二、 過程

1. 全程參與第四屆亞太肝膽胰醫學會會議議程。
2. 發表論文。

報告題目：

### 台北榮民總醫院胰臟移植

#### (Pancreas Transplant at Taipei Veterans General Hospital)

胰臟雖然不是維生命的必要器官(Pancreas is not a vital organ)，也就是說沒有胰臟或胰臟功能重度障礙的人，只要靠胰島素(insulin)注射及服用高單位胰消化酵素(pancreatic enzyme)，仍然可以活下去；但重度糖尿病卻是引起心臟病、中風、尿毒症、失明等可怕疾病的元兇。如同尿毒症需長期洗腎的病人一樣，沒有胰臟或胰臟功能重度障礙的患者也需終生在"血糖、胰島素、飲食"上奮鬥，不但生活品質大大的降低，其生命也往往因長期重度糖尿病所帶來的合併症而提早結束。因此胰臟移植雖然沒有心、肝或肺移植手術那麼迫切需要及危險，但在積極的預防或改善重度糖尿病的合併症所帶來的生命威脅及增進生活品質上卻有其重大的意義。雖然全世界已經有超過 25,000 例胰臟移植。目前臺北榮民總醫院已有 79 例胰臟移植案例，成功率為 94.5%，病人存活率為 97%。

### 胰臟移植的種類

依據糖尿病的合併症的嚴重程度，腎功能的好壞，器官來源問題及少數特殊原因(如全胰切除)，胰臟移植可分成三類：1. 胰腎臟同時(SPK = simultaneous pancreas and kidney)移植，2. 腎後胰臟(PAK = pancreas after kidney )移植，3. 單獨胰臟(PTA = pancreas transplant alone)移植。根據國際胰臟移植註冊資料，

88%的胰臟移植為胰腎臟同時移植(SPK)，10%的胰臟移植為腎後胰臟移植(PAK)，2%的胰臟移植為單獨胰臟移植(PTA)。胰腎臟同時移植(SPK)一年的成功率(1-year graft survival)為 85%，胰臟移植為腎後胰臟移植(PAK)為 78%，單獨胰臟移植(PTA)為 76%。這個預後的差別也許是因為胰腎臟同時移植(SPK)的患者可由腎功能(serum creatinine)變化而及早得知胰排斥，且可用腎切片來監測胰排斥的診斷和治療效果。

### 胰臟移植的適應症

胰臟移植主要的對象為第一型糖尿病(type I DM, IDDM)患者。第一型糖尿病患者經過 30 年後，約 30%會產生視網膜病變(retinopathy)，40%產生腎病變(nephropathy)，60%產生神經病變(neuropathy)。除此之外，糖尿病也是引起心臟血管疾病元兇之一。至目前為止，胰臟移植仍是最好且能夠提供永久治癒第一型糖尿病，使患者免除胰島素注射而能達到近乎生理的正常血糖控制，進而改善或減緩糖尿病的合併症。胰臟移植是解決了第一型糖尿病患者胰島素注射的不便及改善或減緩其合併症。因長期服用抗排斥藥的不便及其潛在的副作用，因此在考慮胰臟移植的同時，也要考慮長期服用抗排斥藥所帶來的另一問題。基於這個理由，並非所有第一型糖尿病患者都需馬上考慮胰臟移植手術，而只有第一型糖尿病患者已產生合併症(腎病變，視網膜病變，神經病變)或少數特殊原因才值得考慮胰臟移植。

### 三、心得

雖然此次參加的國際會為亞太肝膽胰醫學會會議，但與會的嘉賓卻來自世界各地，包括台灣、美國、日本、澳洲、中國大陸、香港及印度。

會中包括 pancreatic neuroendocrine tumor 最新治療方法、微創手術在肝膽胰疾病的應用，尤其是 da Vinci Robotic pancreatic surgery 的發展及胰臟癌的手術技巧、合併症和其治療效果的新知及討論，令人目不暇給。有感於世界各國皆積極的發展微創手術，本院在此方面急需努力，迎頭趕上。

#### 四、 建議事項

1. 鼓勵年輕醫師多出國參加國際會議，藉此吸收新知，增廣見聞，廣結人脈，藉此知曉所學的不足，激勵自己更上一層樓。
2. 人才培育是相當重要，我們要有遠見，不能滿足於現狀，坐井觀天。目前本院在胰臟疾病的手術治療及胰臟移植，在亞洲地區雖不落人後，但有感於勢力薄弱，擴展不易，希望有更多人才加入本行列，讓本院在本範疇立足於龍頭地位而不衰，更希望此技術及榮耀能傳承後代，淵遠流長。