

出國報告(出國類別：國際會議)

參加2013年美國麻醉醫學年會會議 心得報告

服務機關：國防醫學院/三軍總醫院

姓名職稱：郭綻洋 主治醫師

派赴國家：美國

報告日期：102年10月22日

出國時間：102年10月11日至10月17日

摘要

2013年美國麻醉醫學年會會議於2013年10月12-16日在美國加州舊金山舉行，這次美國行，除了論文發表，聆聽演講和汲取新知，同時會見了一位在美國的老病人，她與她女兒特別從美國東岸(北卡羅萊納州)飛到西岸(加州)來拜訪並複診(醫療諮詢)，令人十分感動，也代表我中華民國三軍總醫院的醫療水準得到老美的肯定與認同。這趟美國行，除開會充電也同時進行國民外交…

目次

封面	1
摘要	2
目次	3
本文	4
目的4
過程4
心得8
建議事項	8

1. 目的

藉由參加國際會議以瞭解全世界目前麻醉之進展，並發表論文，增加醫院與中華民國在世界上的曝光度，並與各國麻醉專家討論分享臨床經驗。

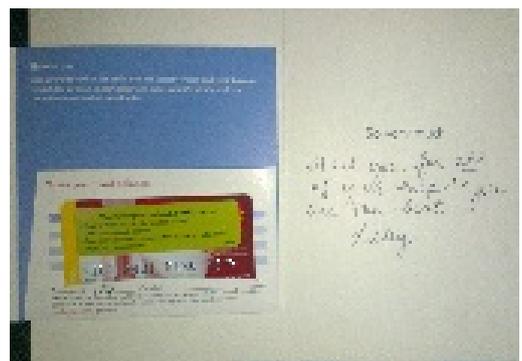
2. 過程

第一天(當地10/11):

晚上到達舊金山機場，由同樣在舊金山醫院進修的本院張浩銘醫師/學長接機，找到自己下榻非常便宜的青年旅館(位於治安不佳區，雖然便宜但不建議住)，由於晚上遊民很多長有搶劫，女性需特別留意，也特別感謝張醫師的幫忙。

第二天(10/12):

美國麻醉醫學會安排了很多的複習課程(Refresher course)，皆是當今相關的研究成果的總整理，非常值得一聽。今天聽了Epidural Steroids: Evidence Basis, Emerging Science and Safety Issues，有關硬脊膜外類固醇應用的問題。最近有兩個大型的研究(Reg Anesth Pain Med 2013;38:175-200. Ann Intern Med 2012;157:865-77.)指出，硬脊膜外類固醇對於下肢痛及行動受到影響的患者是具有療效的，這點與之前的研究是相符的，但是對於背痛仍是無效的。值得注意的，最近的研究顯示，硬脊膜外類固醇治療的效果與注射的容量(volume)是有相關的，但與注射類固醇的劑量則無明顯差異，一般認為，本院常用的Shincort (triamcinolone)在5mg 以上就會有不錯的效果了，與自己平常使用的劑量來的少，以後可作為參考。由於自己兩年前曾到美國Duke大學疼痛中心進修，有一些臨床的研究患者，其中有一位聽說我要到美國舊金山開會，特別從東岸的北卡羅萊納州飛到舊金山找我”複診”，令人十分感動。她也特致贈了一張卡片，我則邀請她到台灣遊玩兼看病…



第三天(10/13):

今天上午聽了另一Refresher course課程，題目是Algorithmic Approach to Back Pain，有關下背痛的最新診斷與治療的觀念。一般而言，下背痛的病

因可簡單分為三類：

(一) 脊椎前1/3：造成的原因包含

1. Anterior longitudinal ligament
2. The vertebral body and intervertebral disc 造成的椎間盤源性疼痛

(二) 脊椎中1/3：造成的原因包含

1. Posterior longitudinal ligament(後縱韌帶)
2. The spinal canal with all its contents

(三) 脊椎後1/3：造成的原因包含

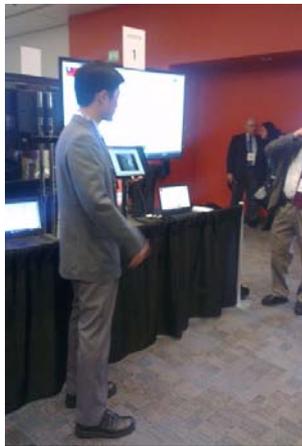
1. Spinous process
2. Pedicle
3. Lamina
4. Faceted joints
5. Interspinous ligament
6. Supraspinous ligament
7. Ligamentum flavum

下午為自己困難治療案例(medically challenging cases)報告的時間，主題為一位孕婦嚴重坐骨神經痛的治療。「坐骨神經痛」對懷孕婦女及醫師而言都是非常棘手的情況，因若接受打針、吃藥、注射或者手術治療，有非常高的比例會影響到胎兒健康，甚至在懷孕早期更容易因藥物毒性產生畸形兒。因此目前醫學上傾向讓懷孕婦女選擇接收保守性治療，如臥床休息、避免久坐久站或使用束腹帶等，尤其是增加孕婦對”痛”的忍耐能力，但這些保守方法效果往往很慢而且效果又不好，很多孕婦只好靠忍耐，忍耐到生產完，有些嚴重者甚至懷孕中要接受腰椎手術甚或中止懷孕，這些對懷孕已經很辛苦的準媽媽而言不啻是二度折磨，也對懷孕過程產生陰影，甚至拒絕再度懷孕。

第 5 頁，共 8 頁

我在大會中報告了一位 31 歲孕婦，教育程度為大學畢業(本院護理師)，在懷孕之前並無任何腰背痛或外傷的病史，病人於懷孕過程皆無不適直到第 21 週時，病患

突然感覺有腰部不適之情形，數天後突然惡化，從腰部開始放射延伸到及左下肢體皆有疼痛麻木情形，無法久站久坐，嚴重時甚至小腿無力以致無法行走，疼痛指數約 7-8 分。分別前往復健科及婦產科就醫，據復健科醫生表示：「為急性坐骨神經發炎，建議休息數週及採保守物理治療」。婦產科醫師則表示：「因胎兒壓迫到坐骨神經所致」，同樣建議休息及物理治療。同時會診麻醉疼痛科，建議住院治療完全臥床休息及接受遠絡療法。患者在首次接受治療前疼痛分數為 8 分，治療後立即下降至 4 分，疼痛情形明顯改善，走路姿勢明顯改善，剩下左大腿有抽痛，但疼痛感無之前明顯。住院期間每天兩次，出院後約每週一次的遠絡療法。開始請病假返家靜養三週，期間會不定時返院做遠絡療法。（住院期間疼痛分數前已降至 6 分，治療後約 3-4 分，較可走路及活動，住院共作 6 次治療）。不到一個月時間已可開始返回工作崗位，約一週到二週做一次遠絡療法，同時避免提重物、維持姿勢的正確性、避免久站及久坐。懷孕三十四週時腰部及左側肢體疼痛情形已緩解改善許多，坐骨神經痛症狀已消失，疼痛指數約 2 分(肚子大引起之不適)，已恢復正常走路姿勢且回到工作崗位一直到生產。此孕婦為本院的護理同仁，為了小孩拒絕任何藥物的治療，藉由此種穴道按壓的方法，成功讓她身上的坐骨神經痛不藥而癒，此種治療法查遍國內外醫學文獻，並無此類醫學報告，為世界第一例。在會中，我同時以自己的筆電播放患者治療前後的錄影檔案作為輔助報告的工具，就像南韓前總統在 G20 拿出三星的手機在台上照相(藉機打廣告)，我也拿我國華碩 TX300 變形金剛在現場展示撥放影像…。報告後許多人問的許多問題，甚至有位醫師詢問美國是否也有遠絡療法。



第四天(10/14):

今天聽的其中一場是 Neuroimaging of pain, 疼痛的神經影像檢查。藉由醫學影像科技的進步，疼痛評估現在不只是主觀的描述(如 VAS 疼痛分數)，我們也可以藉由客觀的神經影像學的檢查作為疼痛患者的追蹤指標，這是目前世界上最新的技術。其實本院也有此技術(fMRI)，但礙於費用，目前仍是很少被運用於在疼痛患者身上，我們應珍惜我們放射部與國際接軌的技術，多加運用才是。聽完此演講後，也鼓起勇氣在偌大的會議室裡提了一個問題，由於講者希望介紹自己，我也在各國專家面前介紹我們中華民國與三軍總醫院。該會議廳可容納 500 人，非常的大，因此要在世界各國菁英面前以英文提問是很刺激的事，克服了心理障礙還是辦到了！趁機增加我國及醫院在國際上的曝光度。

第五天(10/15):

今天花了一點時間參觀廠商展覽區，在美國麻醉醫學年會有上百家的廠商參展，所展示的醫療儀器皆是世界上最新的，世界各國的產品都有，而且會請該領域的佼佼者做示範，因此可以趁機學習許多的技能。在美國麻醉醫學年會如要參加超音波的教學課程(workshop)，三小時要15,000台幣，但在廠商展覽區，你可以盡情的使用儀器並問問題，完全的免費，由於自己對超音波特別有興趣，因此花了許多的時間，待在超音波區學習操作技巧。也終於在此時遇到了第一位台灣人，同時也是大會邀請的來賓



3. 心得

出國參加國外學術會議可以培養自己的國際宏觀，雖然只參加數日會議，卻對於自己大大的啟發與激勵，出國參加麻醉年會需用英文進行報告與討論，分享我們的經驗，也藉機由參與研討會吸收國外的經驗以做為目前的臨床處置做法是否有待改進及修正之處。在年會上，遇見各個領域的專家大師，並與各國麻醉專家進行討論交流，其實我們麻醉技術並不落後，但有些觀念上仍與國內不同，由於本次報告受到各國專家的重視，特藉此次報告機會感謝院部長官、主任及科內全體同仁的全力支持與配合，才有如此卓越成果。

4. 建議事項

1. 美國麻醉醫學年會非常的盛大，內容亦非常的豐富，每天同一時段幾乎都有超過20場的演講可以聽，因此一定要先做好功課，先排定每天想聽的演講找好地點，才不會錯過精彩的演講。

2. 整個會議期間，幾乎看不到其他的台灣醫師，非常懷疑自己是否為唯一參與此次盛會的台灣醫師？或許是現在補助變少，大家出國的意願降低了。世界性的學術會議，發現亞洲各國皆派了許多代表，連越南都有許多代表，而其中又以日本團最為龐大，反觀國內今年似乎只有本人參加，如果以參與國際會議的程度當成國力的表現，我國的將來似乎岌岌可危…

3. 南韓今年的代表也不多，他們的國家與醫院也都補助不多，但他們的醫學會則會全額補助，經費的來源則是由廠商所捐贈，但一定要有論文投稿與發表才行。由於我國財政日益拮据，可以參考南韓的做法，為了提升國家競爭力及學術能力，多鼓勵出國發表論文與開會，除了增進國內研究的水準，與國外醫療並駕齊驅不致落伍外，更可提升國家的知名度、形象等。希望上級長官能鼓勵和促進國內的研究環境氣氛，讓我國學術研究更上一層樓。

4. 目前全世界的趨勢是使用超音波作為輔助的治療，超音波已不是放射科的專利了，不論內外婦兒復健…等各科都是臨床上重要的輔助工具。如今歐美各國也都將之運用在臨床麻醉和疼痛治療上，我們醫院以超音波作為麻醉或疼痛治療的工具尚屬起步，但其實用性與價值已有越來越多的文獻證實。探究我們使用不普遍的原因，仍是與健保給付有關，因超音波為高單價的儀器設備，健保給付卻非常的低，因此醫院可購買的機器也有限…種種因素造就了如今的結果。由與超音波導引的麻醉與疼痛治療是世界趨勢，因此我們仍須對此技術精進了解，除祈禱國防部能支持這方面的預算，本院的醫師也須持續進修學習練習，以能符合世界潮流。