

出國報告(出國類別：國際會議)

參加2014年荷蘭世界疼痛大會 心得報告

服務機關：三軍總醫院
姓名職稱：郭綻洋 主治醫師
派赴國家：荷蘭
報告日期：103年5月15日
出國時間：103年5月6日至5月11日

摘要

2014年荷蘭世界疼痛大會於2014年5月7-10日在荷蘭麥斯垂克舉行，這次歐洲行，除了海報論文發表，聆聽演講和汲取新知，也學習到在短時間內要長距離旅行，旅途安排的技巧與重要性。這次大會是疼痛的大會，對疼痛的溫故知新是非常棒的機會，而疼痛的治療最主要的不是治療的方法或技術，而是正確的診斷! 因為若是診斷錯誤，不論使用再高超的醫療技術或設備，也不會有治療的效果，只是浪費時間與金錢。而超音波則是疼痛醫師的聽診器，若是能熟用超音波，不論是對疼痛的診斷或是治療都是一大的利器!

目次

封面	1
摘要	2
目次	3
本文	4
目的	4
過程	4
心得	7
建議事項	8

1. 目的

藉由參加國際疼痛會議以瞭解各國目前疼痛之進展，並發表論文，以增加三軍總醫院與中華民國在世界上的曝光度，並與各國疼痛專家討論分享臨床經驗。

2. 過程

第一天(5/7):

由台北出發，到達 荷蘭麥斯垂克已隔天。

第二天(5/8):

今天聽了一位世界知名神經內科醫師的演講，Michael Ferrari,有關偏頭痛的主題。首先何謂偏頭痛? 根據定義就是頭痛再加上1. 單側2. 有搏動感3. 嚴重的4. 活動會增加疼痛的情形即可診斷。Prof. Ferrari 特別強調，雙側也是可能的。再加上可能會有噁心、嘔吐、肚子，並且對光、味道、或聲音會很敏感就更像了。有一些是先行症狀，如壓力、情緒改變或疲倦、脖子痛等。有一種頭痛較張力性頭痛與偏頭痛非常的類似，長易搞混。要注意的是，”張力性”頭痛與”張力”或”壓力”是沒有關係的，而且常是雙側而且沒有跳動感，所以用偏頭痛的藥是沒有用的。至於偏頭痛的治療要先了解，當偏頭痛發作時，藥物的吸收是不好的。一般而言，先用NSAIDs的藥物(可加prokinestics 促進吸收)，希望可以在兩小時內改善。第二線用藥則是triptans，triptans 好處是效果好，但缺點是很貴而且可能對心臟不好(但機率非常的低)。偏頭痛治病的機轉被認為跟釋放vasoactive neuropeptides 有關。至於triptans則可以阻止neuropeptides的釋放，但研究顯示它對大腦的血流不會有影響。教授特別強調，使用triptans必須在偏頭痛發作後再開始使用才有效果。

另外，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。

今天是自己壁報展示(case report)的時間，主題為一位產婦發生嚴重下背痛成功接受治療的個案。「下背痛」對產婦及醫師而言都是非常麻煩的情情，不論

是打針、吃藥、甚或手術治療，皆有影響到胎兒的機會，若是在懷孕早期使用任何藥物容易造成畸形兒。因此目前醫學上傾向讓產婦選擇保守性治療，如臥床、休息、避免久坐久站或使用束腹帶等，尤其是增加產婦對痛的耐受力，但這些保守方法效果往往效果不好，很多產婦只好靠忍耐…忍耐到生產完，有些產婦因而產生，陰影，這些對懷孕已經很辛苦的準媽媽而言不啻是二度折磨，拒絕再度懷孕。自己報告的個案則是在非藥物的治療下，以遠絡療法成功的去除疼痛，回到工作崗位…

第三天(5/9):

今天上午聽了另一Refresher course課程，題目是controversies on epidural steroids for pain management，很重要的一個觀念是，如果因注射steroid 造成CNS損傷的話，non-particulate steroid 一般而言是暫時性的，但如果是particulate steroid就可能是永久性的！目前本院所用的epidural steroid injection 多數為particulate steroids，從今爾後應改為non-particulate 才是！可能的機轉有：1. Injury to artery. 2. Embolism of particulate steroid.目前最新的觀念是：1.non-particulate and particulate are as effective 2. Duration of relief same. 3. May need more injections. FDA在不久的將來將有最新的建議：1. 所有的注射應要有影像的輔助 2.如要在頸椎注射，不要高過第六頸椎 3. Cervical interlaminar recommended over transforaman epidural steroid injection, lumbar is opposite. 4. 如果是 IL ESIs 還是可以使用 particulate steroids.

另外一個題目是：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：

- 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discogenic pain
- 脊椎中1/3: 造成的原因包含
 1. Posterior longitudinal ligament
 2. The spinal canal with all its contents
- 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

第四天(5/10):

今天花了一點時間參觀廠商展覽區，在世界疼痛醫學年會有許多的廠商參展，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。在疼痛醫學年會如要參加超音波的研習課程(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。在此也遇到了成大台大等幾位台灣的醫師。

3. 心得

出國開會，學到的東西不只是學術上的，覺得更重要的是行程的安排！例如為了節省經費選較便宜的機票，結果花了30小時才到荷蘭，也錯過了第一天的節目，而且在過境阿布達比機場還要過夜，這樣似乎也未必節省費用反而多浪費時間！另外，大會有提供免費的接駁巴士由比利時布魯塞爾到荷蘭麥斯垂克的會議中心，但其提供的資訊是不正確的，因此幾乎各國的醫師幾乎都找不到搭車的地點，大家都花了好大的功夫才找到該接駁巴士。在一個陌生地方繁忙的機場不詳實的資訊下如何尋找到目標也是一門學問！當然出國參加學術會議可以培養國際觀，雖然這次最終只聽到兩天會議，還是得到了很大的啟發與激勵。出國開會需用英文進行報告與討論，藉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改進及修正之處。在年會上，遇見各個國家的專家，互相討論交流，發現我們疼痛醫療水準技術並不輸國外，但醫療儀器設備確實比我們充足完備，雖然有些觀念與國內仍不同。每次出國開會，會前會後都有需多的準備事項，需要各級長官的支持與鼓勵，特藉此機會感謝國防部三軍總醫院各級長官、麻醉部主任及科內全體同仁的全力支持與配合，才有此成果。

4. 建議事項

荷蘭疼痛醫學年會非常的盛大，內容亦非常的精彩豐富，每天同一時段都有許多好的演講可以聽，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說。

疼痛的觀念日新月異，疼痛治療技術也日益精進，有鑑於我院以往以藥物為主的治療方法造成了許多藥物成癮的患者，造成醫院尤其是急診室的困擾，因此我們應改變作法，將藥物尤其是嗎啡類的藥物當成最後的輔助用藥，取而代之是以一些微侵入式的治療方式來治療患者，也就是本院目前疼痛治療中心的做法，結合多種治療方法來治癒患者，以降低患者藥物成癮的機會！另外，由於我國財政日益拮据，可以參考他國的做法，由醫學會來支持出國開會發表文章的醫師，而醫學會的經費來源則由更個儀器或藥品廠商提供，以提升國家競爭力及學術能力。出國發表論文與開會，除了增進國內研究的水準，更可提升國家的知名度與學術地位。希望我們國家政府各級長官能多實質鼓勵和促進國內的研究環境，讓我國學術研究更上一層樓。

以超音波導引做治療，包含疼痛診斷與疼痛治療，我國及我院在這點似乎還需多多加強，探討原因，在我們醫院超音波的機器不普及仍是原因，不過感謝俞院長、麻醉吳部長及各位長官支持，本部在不久的將來即將引進新超音波機器，本人也都將持續努力學習超音波的相關技能，以對我們疼痛的患者能提供更好的服務！