

出國報告（出國類別：國際會議）

參加第 22 屆國際口腔顎面外科學會
年會(International Conference on
Oral and Maxillofacial Surgery,
2015)

服務機關：陽明大學附設醫院

姓名職稱：于恩浩 牙醫師

派赴國家：澳洲 墨爾本

出國期間：104.10.27~104.10.30

報告日期：104.11.11

摘要

國際口腔顎面外科學會(International association of oral and maxillofacial surgery)是世界各國口腔顎面外科學會聯合成立之跨國性口腔顎面外科學會。每二年舉辦之年會 (international conference on oral and maxillofacial surgery)常邀請到口腔顎面外科相關領域之世界頂尖學者，發表其最新之研究及醫學新知，並提供各地口腔顎面外科醫師及學者面對面交流之絕佳機會。

本次大會於墨爾本舉行，大會會程共 4 天，其中包含四大主題，分別為：oncology，trauma，dentoalveolar 及 craniofacial surgery。各主題皆有最新應用之病例報告及新器械應用之討論發表。

參加大會與世界各國同仁進行交流，不僅能將本院這數年來在口腔顎面外科方面的研究成果展現出來，也能吸收更先進之口腔顎面外科知識及了解他國在各領域的進展情形，加強我們百尺竿頭更進一步的決心。

目次

壹、目的	第 1 頁
貳、過程	第 1-3 頁
參、心得	第 3-4 頁
肆、建議事項	第 4 頁
伍、附錄	第 5-6 頁

壹、目的

國際口腔顎面外科學會(International association of oral and maxillofacial surgery)是世界各國口腔顎面外科學會聯合成立之跨國性口腔顎面外科學會。每二年舉辦之年會 (international conference on oral and maxillofacial surgery, ICOMS)更是各國口腔顎面外科醫學界的一大盛事。2015 年年會由澳洲口腔顎面外科學會主辦，他們選擇了澳洲南部維多利亞區首府，也是 2014 年世界票選最適合居住的城市—墨爾本，作為本次大會的地點。

每次年會大會均邀請到口腔顎面外科相關領域之世界頂尖學者，發表其最新之研究及醫學新知，並提供各地口腔顎面外科醫師及學者面對面交流之絕佳機會。許多第一手的醫學新知，包含了新技術、新器材，更新的病例發表或長期的病例追蹤及分析，在發表於國際期刊前，皆會在此大會中進行發表及演說，因此，本大會可說是口腔顎面外科界中最重要，最權威的國際性會議。感謝醫院大力支持，本人能夠遠渡重洋參加此一世界性的口外盛宴，在本次大會中，筆者將發表本人近年來的研究成果，藉由參加各討論會及主題大會，學習各國最新的醫學新知，並期望未來能運用於日常臨床中，對蘭陽地區國民能多一分幫助。

貳、過程

由桃園國際機場搭機前往墨爾本直達班機班次很少，為了配合本次大會的行程，本人須搭機先至香港，再轉機到達目的地—墨爾本。總共的飛行時間為 10 小時，加上轉機時間就將近 12 小時，可以說是千里迢迢。本人於臺北時間 10 月 25 日下午出發，於當地時間 10 月 26 日中午(臺北時間上午 9 點)到達。在四天的會議後，於當地時間 10 月 31 日離開，臺北時間 11 月 1 日清晨返抵國門。

本次大會會程共 4 天，每日上午皆分別依據四大主題做 special lecture。下午為各國學者醫師發表之口頭報告，或廠商贊助之特別演講。每一主要講題皆邀請四至五位世界級的大師進行第一手的經驗分享。其中包含四大主題，分別為：oncology (口腔癌)、trauma(顏面外傷)、dentoalveolar surgery (齒槽骨手術) 及 craniofacial surgery (顏面整型手術)，四個主題皆有最新應用之病例報告及新器械應用之討論發表。在第一日晚上有開幕儀式，除了介紹與會的佳賓及知名的國際級大師外，特別邀請熱情之澳洲原住民舞者進行開場，大會還為台下會員上了一段澳洲的歷史淵源，加深大家對當地的認識。

一、第一日(10 月 27 日)：

早上 7:30 大會報到處就開始排起長長人龍，來自世界各地的與會人士在此進行報到、領取紀念品(一藍色之背包)、大會手冊等等文件，9:00

一到當日的主題演講就準時開始。第一天的主題就是最引人注目的 Oncology - trans-oral robotic surgery (手術機器人)。

手術機器人，其中最有趣的當為達文西系統，自 2005 年原型機問世以來，短短 10 年間，遍佈全世界，如果沒有達文西手術機器人，還真稱不上是世界一流的醫院呢！目前達文西手術在泌尿外科、婦科手術中已成為一標準流程，它的優點，在於手術視野小且清楚，傷口小，恢復快，效果與傳統手術一樣；主要缺點為昂貴，手術醫師需有專門訓練。

將手術機器人運用在頭頸癌在這 5 年內有飛快的成長，在傳統手術會對人體健康器官造成過大的傷害如喉癌、下咽癌等患者，特別適用。口腔癌中，如果病灶長在較為前端如唇癌、前 2/3 舌等位置，傳統手術其實就夠好了，手術機器手比較沒有優勢。但在後端的病灶，如舌底，手術機器人就能作得比傳統手術好，傷害能降至最低。本次大會邀請美國手術機器人專家 Dr. Eric Dierks，他分享了約 100 例手術機器人在舌底癌的治療經驗。

二、第二日(10月28日)：

第二天本人重點的主題為 Distraction osteogenesis (牽引骨生成)。傳統手術要增加顎骨的量或長度，必需進行顎骨移植手術，這樣除了會增加取骨區之傷口以外，移植的骨頭是否存活也充滿不確定性。約二十年前，牽引骨生成手術在其專用之裝置發展成功後，增加顎骨以利後續人工植牙、正顎手術或顎裂之顎骨修補手術等等，皆能運用此新式術式，不僅不用另外取骨，而且能夠掌握新生成顎骨之量及角度。

大會首先由來自委內瑞拉之 Dr. Guerrero，也是此一領域最重要教科書作者，來介紹他在 Distraction osteogenesis 手術的病例分析報告及經驗分享，許多困難的第二級咬合不正病例，若以傳統手術進行，可能需要多次手術尚且無法保證滿意成果，而在大師的巧手下，簡單的以 distraction osteogenesis 手術完美結束。

接下來的以色列大師 Dr. Rachmiel 的顎裂重建手術同樣驚人，傳統顎裂之患者因缺損過多的顎骨，在修補後常常無法完全達到骨頭癒合，進而患者無法接受後續之好的假牙製作，Dr. Rachmiel 利用雙重 distraction osteogenesis 裝置，成功讓顎裂兩側之骨頭相密合，達到幾乎百分之百之骨癒合，讓他的病人能使用人工植牙製作後續假牙，不用再忍受活動假牙的不便。其他二位講者同樣分享了利用 distraction osteogenesis 方法進行正顎手術的報告。

三、第三日 (10月29日)

本日的主題在顏面部外傷骨折正顎手術。本次大會的骨折手術有兩大特色：一為特別強調術前計劃，主要以 3D 重組及 CAD/CAM 電腦模擬

來進行極度逼真的術前分析及手術計劃；一為強調術中電腦斷層的運用。

這次大會請來的外賓為 Dr. Edward Ellis，他是美國顏面外科的龍頭，德州大學的教授，在這些的演說中，他特別強調術中電腦斷層的重要性，眾所皆知，顏面骨骨折的診斷及治療中，電腦斷層是不可或缺的診斷工具。傳統治療時有術前的 CT 來做為診斷及治療計畫的訂定，但在手術治療後就缺乏評估治療成效的影像工具。手術後再進行電腦斷層，雖然能評估術後成果，但有著病人放射劑量過多、保險給付與否及如果手術結果不佳的再手術考量等缺點，目前整合在手術室的 intra-operative CT scan 已相當成熟，建置費用也降至合理的程度，而且有著放射劑量低、能及時評估手術成果並立即修正等優點，是相當值得投資的設備。Dr.Ellis 在最後展示了幾個病例，他利用最小的手術切口，成功地在術中電腦斷層的引導下，完成了顏面骨骨折病患的治療，令人印象深刻。

四、第四日 (10 月 30 日)：

口腔癌為近年來最受人注重之醫療議題之一。以往大會在口腔癌方面偏重於分子生物層次的研究，主要發表內容都在致癌機制及相對應的細胞基因等變化為主，本次大會著重於轉譯醫學 (translation medicine)，希望將實驗室中的研究成果直接應用在治療病人上。

本次大會中最受注目的主題是就運用 narrow band image 來輔助決定手術切除口腔癌病灶時的手術切緣的訂定。癌症手術時對於病灶切除的安全範圍是一很令人頭痛的問題。肉眼來判斷腫瘤邊緣相當不精確，使用冷凍切片也有許多限制。因此，術中輔助判斷腫瘤邊緣的工具在近年來有許多發展。目前來看，narrow band image 歷經多國多醫學中心的臨床研究，目前的使用準確性已相當的高，本次大會多位學者發表實際臨床的運用成果，相當令人振奮。

參、心得：

- 一、本次大會流程順暢，軟、硬體設備皆佳，而且會場內外皆有保全人員，嚴格管控人員出入，帶給與會人員充足的安全感，這是在國內參加類似的國際性會議所沒有的，歐美國家可能為了反恐之目的，對於人員管控相當重視，由此可見。
- 二、大會本次邀請之講者，每一位皆是經驗充足且學養俱佳的大師，大家除了讚嘆其病例之豐富、處置之完美、記錄之充份外，每一位大師講演時教材的整理、口頭報告的流暢，皆不愧為當其領域之佼佼者。其他各國醫師發表的口頭報告，內容雖不是每一位都十全十美，但都是

經過充足準備及再三練習而來，即使是來自非洲或是中東，相對落後於我國的國家，也是充滿自信而上台，令人深感自身努力不足。

三、在臺灣，口腔顎面外科醫師受限於本身為牙醫師出身，執業的範圍局限於口腔及頭頸部，而相同的領域又有整型外科及耳鼻喉科醫師能執行，可說是內外夾攻，大部分口腔顎面外科醫師，其專長為人工植牙、正顎手術或口腔癌相關手術，在缺乏研究經費，又面臨他科醫師競爭之下，能揚威國際的口腔顎面外科醫師，當然少之又少。相較之下，國外，特別是歐美，口腔顎面外科醫師同時兼具醫師資格，其術業專攻，倍受尊敬，在其領域中，更能精益求精，總能不斷有創新之醫療技術或新裝置發展，在基礎研究及教學，更是資源無窮。以本次大會觀之，口腔顎面外科之發展，早已不限於口腔，再加入醫工、資訊等其他領域的專長後，新的治療方法及新的思維，更是不斷推陳出新。

肆、建議事項

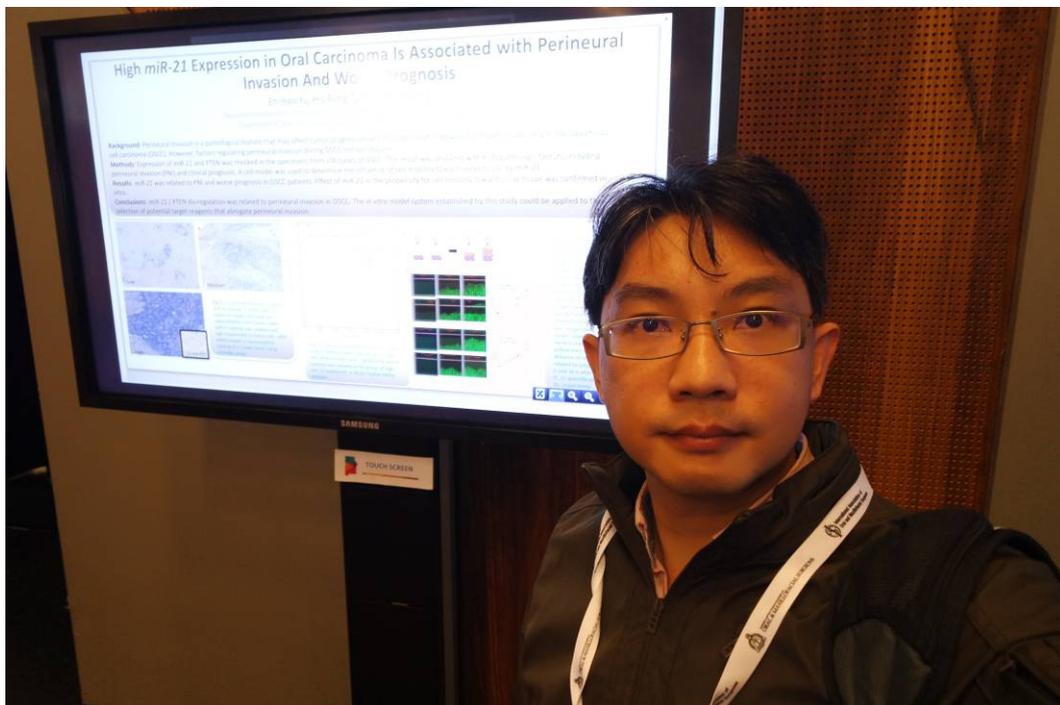
Intraoperative CT scan 能廣泛運用在顏面部骨折之患者。宜蘭地區因交通意外造成顏面骨折之病患是我們口腔顎面外科手術病人的主要來源，常規手術後再進行電腦斷層，對於病人來說可說是二次傷害，如能以 intraoperative CT scan 輔助顏面骨折病人進行手術，應可大大減少臉部皮膚切口，此項治療相當適合在本院進行，惟該手術需添購專用之設備。

伍、附錄

附圖一：本次大會會場



附圖二：筆者與本次大會發表之貼示海報



附圖三：美國學者 Dr. Krishnan 說明 narrow band imaging 及其臨床經驗

