

出國報告（出國類別：國際會議）

參加美國腎臟醫學會年會

服務機關：陽明大學附設醫院

姓名職稱：陳甫安，醫師

派赴國家：美國

出國期間：105.11.16～105.11.22

報告日期：106.04.05

摘要

本次很感謝能得到機關首長的支持，讓我能出國參加美國腎臟醫學會年度大會。美國腎臟醫學會在全球腎臟界執牛耳，其制定腎臟病相關之臨床指引及準則，向來為世界各地腎臟科醫師臨床治療病人時所參考之重要依據。美國腎臟醫學會每年均舉辦年度大會，世界各地的腎臟科醫師在此發表他們最新的研究和看法；今年的年會適逢美國腎臟醫學會五十周年，在芝加哥舉行。大會每天都有許多議程及主題，我因為接觸的患者大多為老年慢性腎臟病及血液透析患者，因此對於相關議題較有興趣。在血液透析部分，絕大多數長期透析患者每次透析均要使用自體瘻管/人工血管，在上面打針，以進行血液透析。因此，如何延長自體瘻管/人工血管的使用年限，是腎臟科醫師們一向有興趣的議題，今年在血液透析瘻管的部分，大會安排了豐富的議程，並請相關的專家說明他們最新的研究；簡而言之，在瘻管手術術後早期回診，並積極安排介入性治療，可以延長瘻管可用率。另外，針對腎臟病患者在身心的煎熬、憂鬱症狀的產生之相關研究，亦引起我的興趣。醫生在幫病人做透析相關治療時，想的總是如何延長患者的壽命；但研究顯示，尿毒症患者們對於延長自己的壽命，反而沒有比增加自己的生活品質、或是回歸社會來的重視，甚至許多人由於多重疾病，常有厭世的想法。如何提高透析患者生活品質，協助病友回歸社會；特別是在我們老年腎臟患者多的宜蘭縣，未來會是重要的課題。

目次

壹、目的.....	第 1 頁
貳、過程	第 1-4 頁
參、心得.....	第 4 頁
肆、建議事項.....	第 5 頁

壹、 目的

美國腎臟醫學會(American Society of Nephrology，簡稱 ASN)的年度大會，向來是全球腎臟界水準最高的醫學會議。2016年ASN大會於11月15日到20日在美國芝加哥市舉行。為了持續吸收新知，提昇專業學能與醫療服務品質，在院方核可後，參與本次大會。

貳、 過程

本次ASN大會時間為11月15日到11月20日，其中11月15日及16日為會前會，含有許多精彩的教育訓練課程，17日至20日則是正式大會，有來自世界各地的腎臟科專家們，在此報告他們最新的研究發現。由於腎臟科業務繁忙，無法參與太多天，故忍痛割捨15日及16日的會前會，參與了17日至20日的正式大會。



圖一、筆者於大會會場留影。

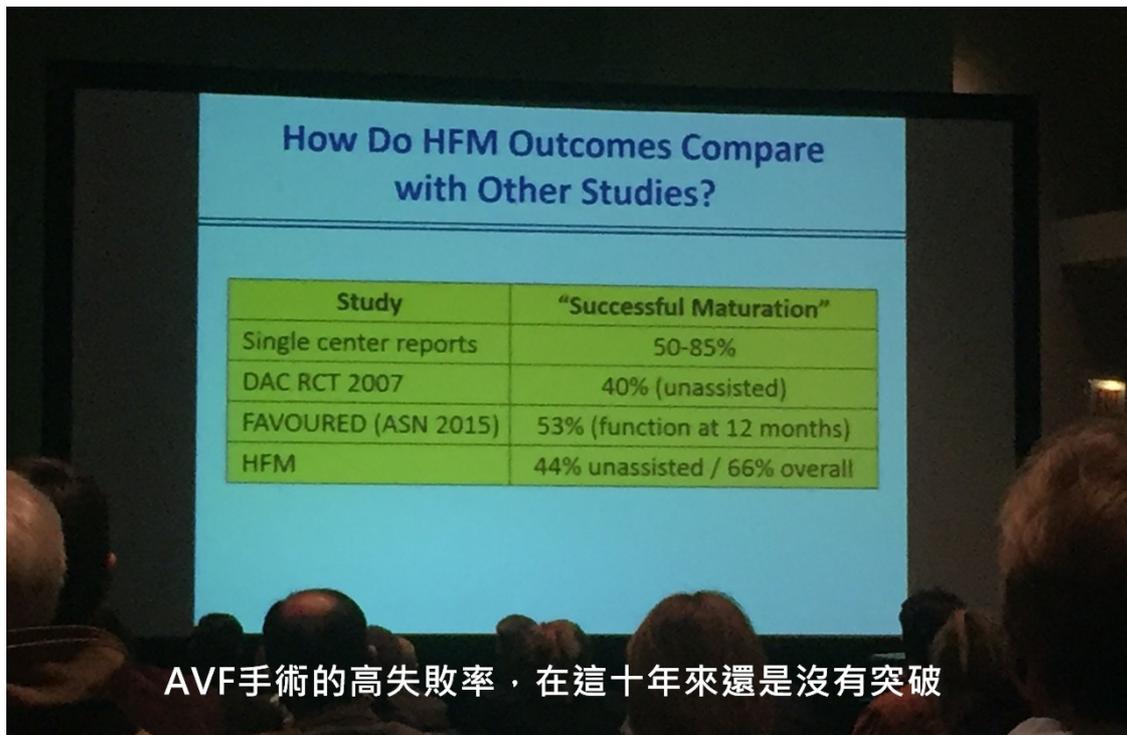
芝加哥緯度較高，11 月中的氣溫約在 0-5 度之間，氣溫偏冷，但這絲毫無法阻擋大家求知的慾望，17 日一早開幕式，會場就擠爆了人，晚到的與會人員完全沒有座位可坐。開幕式後就開始各個議程了，由於腎臟醫學的相關知識繁多，大會在每一個時段均安排了多種不同領域的議程，自己只能選較為感興趣的題目去聽。我的工作是以臨床醫學為主，且接觸的患者大多為老年慢性腎臟病及血液透析患者，因此對於相關議題較有興趣，茲分述如下：

一、血液透析瘻管相關議題：

絕大多數血液透析病人每周要接受三次血液透析，因此，一個功能良好的血液透析自體瘻管/人工血管是非常重要的。事實上，血液透析瘻管相關問題(阻塞、功能不良、感染等)是造成血液透析病人需要住院治療的前三大原因。延長血液透析瘻管/人工血管的手術成功率及使用壽命，可以減少洗腎醫療的花費、減低洗腎病人整體住院率、並增進透析品質。因此，在腎臟界，透析用瘻管/人工血管的研究是一門顯學。本次大會安排了一個議程的時段來討論近期的血液透析研究。首先是由邁阿密大學的 Roberto Vazquez-Padron 教授報告 intimal hyperplasia(內膜增生)和 arteriovenous fistula (瘻管，簡稱 AVF) stenosis(狹窄)的關聯性，這個研究的特點是它們在病人接受兩階段 AVF creation(造瘻)時，在每階段各切一小段靜脈，觀察其 intimal hyperplasia(內膜增生)的情形，與後續的 AVF stenosis(瘻管狹窄)的關聯性，結論是 intimal hyperplasia(內膜增生)和後續 AVF(瘻管)無明顯關係。

接下來是主議程的重頭戲 Hemodialysis Fistula Maturation study (HFM study，血液透析瘻管相關研究)。這是一個多中心的前瞻性研究，包含了 602 位接受 single stage AVF creation(造瘻)的病人，觀察並統計哪些病人本身的因子、手術及麻醉的方式會影響病人 AVF(瘻管)日後成熟的比率。研究顯示，雖然推 fistula first(瘻管優先)已經有許多年，AVF creation(造瘻)在美國的成功率仍然不高，在 unassisted maturation(未輔助成熟)比率只有 43%，即使做了介入性治療以讓瘻管成功率上升，unassisted + assisted maturation(未輔助加輔助成熟)的

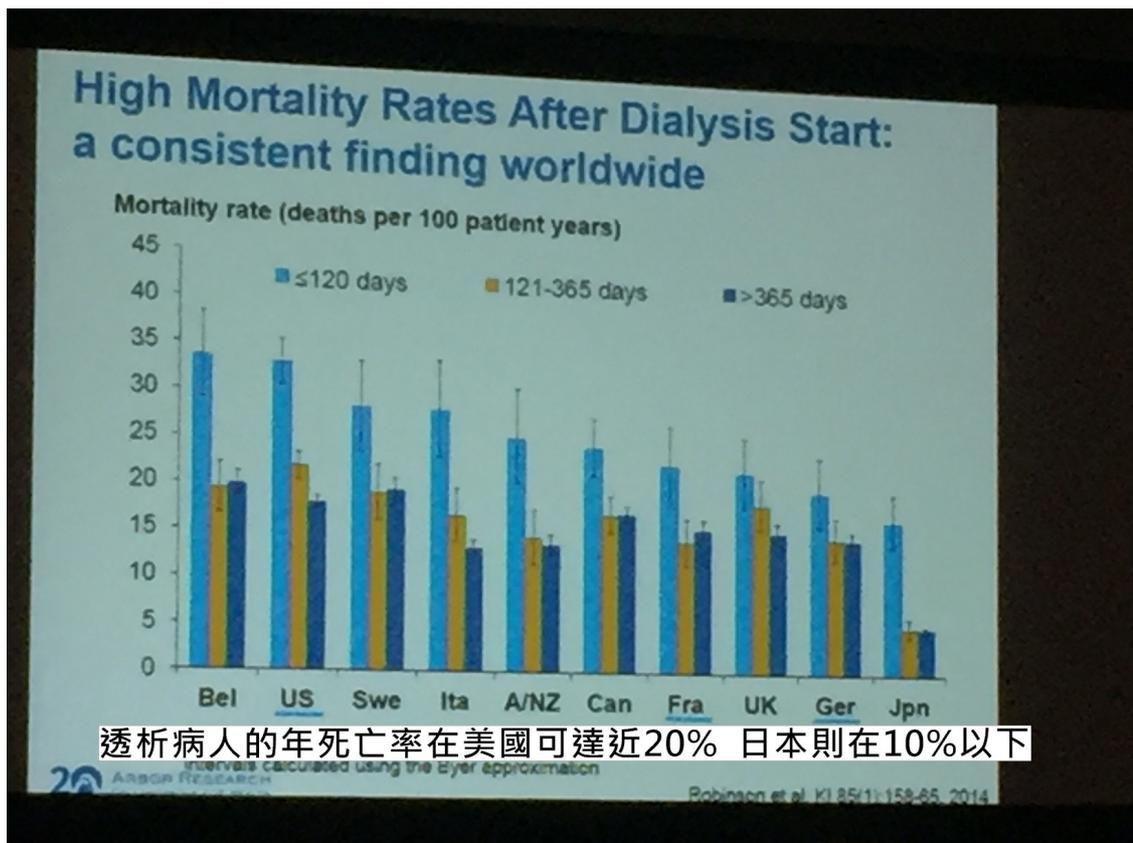
成功率總和也只有 65.8%。這代表將近 35%接受 AVF creation(造瘻)的病人，這個手術是白做了。而在我們可以做的部分，有瘻管照護師定期幫病人安排並追蹤瘻管狀況、瘻管手術後提早回診(兩周內)、回診時常規使用超音波追蹤、及早安排介入性治療，都可以提高未來瘻管的可用率。



圖二、大會議程 AVF 瘻管手術研討情形。

二、血液透析其他照護品質議題：

大多數透析患者每週要接受三次約 12 小時的血液透析，透析時要扎針，透析後又常虛弱無力，平日又要特別忌口，不能想吃甚麼就吃甚麼，因此許多透析患者都有憂鬱的症狀，因此，我對於如何減低病人的不適，或是改善病人的情緒相當有興趣。本次的大會有研究顯示，尿毒症患者們對於延長自己的壽命，反而沒有比增加自己的生活品質、或是回歸社會來的重視，這和醫師們的想法是不太一樣的。然而，雖然許多研究都顯示透析患者憂鬱、失眠的情況較一般人嚴重，但如何去做？或是甚麼藥物的療效較佳？卻比較沒有定論，研究也相對少。在提升腎友生活品質、協助病友回歸社會，特別是在我們老年腎臟患者多的宜蘭縣，未來會是重要的課題。



參、心得：

- 一、 AVF(瘻管)的手術成功率一向是美國人心中的痛，即使我們知道 AVF(瘻管)的使用年限、併發症比人工血管來的低，但過低的成功率就是令人卻步。臺灣和日本的 AVF(瘻管)手術成功率事實上勝出美國許多，雖然如此，美國人針對 AVF(瘻管)的研究仍能帶給我們一些新的想法，比如瘻管照護師的設立(臺灣有醫學中心已經設立此職務)、術前及術後固定超音波追蹤和及早回診等，未來甚至可以針對在開始使用 AVF(瘻管)前是否常規先做血管攝影來研究，以更加提高 AVF(瘻管)的成功率。
- 二、 血液透析患者的死亡率事實上比部分癌症患者還高，在臨床上，許多接受透析的老人家不強求延長壽命，只求有好的生活品質，以及臨終時能減少痛苦，這和醫界首重存活率的想法不盡相同。也因此，增進透析患者舒適度的研究，遠比延長存活率的研究來得少；但事實上，

近年來各種針對延長洗腎患者壽命方法的研究,卻鮮少有顯著的發現。本次的大會在血液透析部分也看到了相關的議題,也許我們應該投注更多心力在提高病人的生活品質,而非強求延長病人的壽命,做為未來努力的方向。

肆、建議事項

採購超音波以及軟組織用探頭,置於新民院區,以利追蹤透析患者瘻管狀況,提高瘻管手術成功率。