

出國報告（出國類別：進修）

2016 年赴美國 Ackerman academy 皮膚病  
理實驗室進修報告

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：謝馥年 醫師

派赴國家：美國紐約

出國期間：105/12/01~105/12/31

報告日期：106/01/17

## 摘要

於 105 年 12 月 1 日至 105 年 12 月 30 日期間，赴美國 Ackerman academy 皮膚病理實驗室，跟隨 Dr. Gottlieb 及 Dr. Junkins-Hopkins 學習皮膚病理切片的診斷技巧以及判讀。除了每日的診斷判讀訓練外，每周的自我測驗以及小班教學，讓我看到許多特殊案例。在這一個月期間，除了學識上的增長之外，美國文化方面的體驗，與皮膚科醫師、醫學生以及病理科醫師日常的互動交流，也有相當的成長。

非常感謝科內長官及同事的支持，得以順利完成一個月進修，也對皮膚病理有更進一步的認識，未來希望能夠利用這一個月的所學，可以增進皮膚病理診斷的精確性，造福更多的病人。

## 目次

摘要	1
目次	2
本文	
(一)目的	1
(二)過程	2-7
(三)心得	8-9
(四)建議事項	10

## (一)目的

相較於美國，皮膚病理在臺灣，並沒有受到相當的重視，而大部份的臺灣病理或是皮膚科醫師在受訓期間，也只有接受短短幾個月的皮膚病理訓練。此外，皮膚病理常常需要與病人臨床資訊作連結，與大量的閱讀皮膚病理切片的經驗，才得以正確診斷。

在國內，成大皮膚科因為李玉雲教授的積極投入，成為國內少數在皮膚病理上擁有專業訓練的科部，在住院醫師的過程中，已能了解基本的皮膚病理診斷技巧。

因為李玉雲教授曾經在紐約接受皮膚病理訓練，也常聽教授闡述 Dr. Ackerman 的理論。Ackerman 皮膚病理機構是紐約首屈一指的皮膚病理機構，且高加索人相較亞洲人罹患黑色素細胞癌的比率高，因此對於皮膚黑色素細胞癌他們擁有專業的診斷依據以及玻片量，我希望能利用這一個月時間，在 Ackerman 實驗室進修皮膚病理，學習更多的切片判讀技巧與知識。

## (二)過程

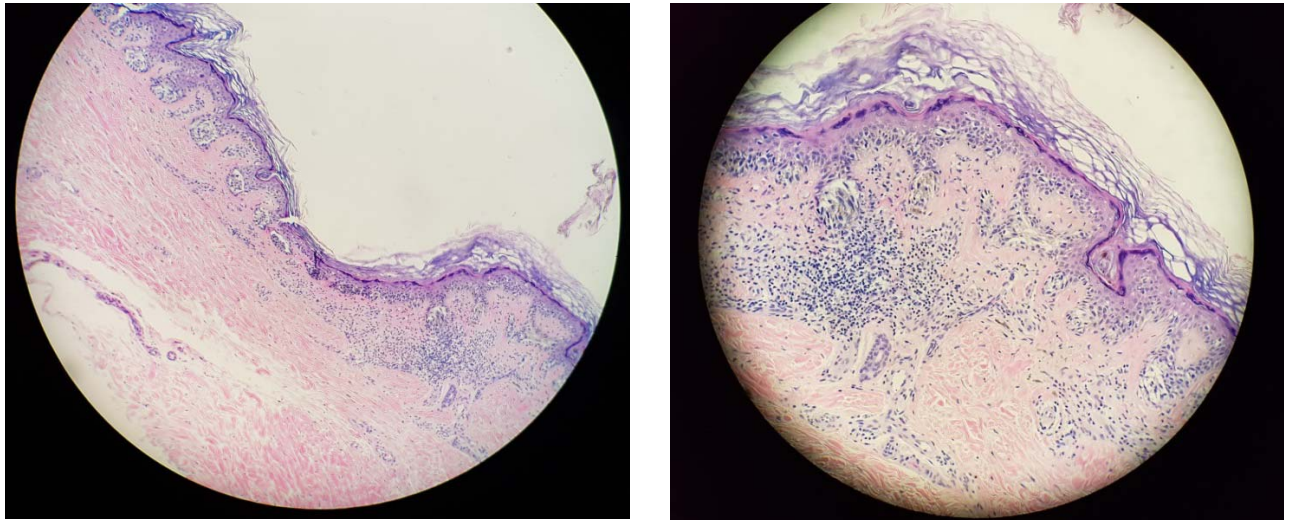
Ackerman academy 是 Dr. Ackerman 成立於 1997，是美國唯一專職的皮膚病理診斷實驗室，是世界首屈一指皮膚病理診斷機構，每年每位皮膚病理醫師接受切片量大於一萬例。美國的皮膚病理專科相較於臺灣，可以由皮膚科醫師或是病理科醫師經過 Fellowship 的次專科訓練後擔任，美國的皮膚科和病理科住院醫師訓練比臺灣短，但是大部分的醫師都會選擇到其他機構訓練次專科 Fellowship，參加完次專科考試後便可獨當一面。



美國 Ackerman academy 學習 每位 fellow 都有專屬的位子和一台顯微鏡的地方

1.我跟隨著兩位皮膚病理醫師，學習皮膚病理切片的判讀，在這段期間，我看到了很多之前只有在教科書上才看到的病例，尤其是黑色素細胞癌，因為西方的盛行率相對於東方高許多，因此常常有許多非典型痣，每位醫師的診斷技巧都不一樣，我從他們身上學到許多診斷標準，例如對稱性、細胞、大小、深度、是否在陽光照射處、以及是否有過去病史和家族史。

2.實驗室裡，每位皮膚病理科醫師會將每個禮拜看到有趣的片子蒐集起來給大家自我測試，同時也有大量珍貴的教學片，在這段期間，我也檢閱這些教學片，受益良多。每周我會參加他們的臨床皮膚病理小班教學，他們將皮膚疾病分類教學，告訴住院醫師以及醫學生們最基本的診斷要點，讓大家在短時間內了解基本的診斷技巧。



西方黑色素細胞癌遠比我們東方盛行率高，因此每天都可以看到黑色素細胞癌的玻片(如圖)可以看見在表皮層有許多異常的黑色素細胞，單一的異常分布，黑色素細胞癌病理下分成皮樣型、肉瘤樣型、癌肉瘤樣型、促結締組織增生型、小細胞型、血管周細胞樣型、假腺樣型、漿細胞樣型、等,細胞類型多,有時診斷困難。

在 Ackerman academy 每日的學術活動和行程如下:

8:30	跟著 Fellows 看會診病例和片子
9:30	開始看會診病例
12:30~13:30	Lunch time 午餐時間/同時跟著 Fellows 看下午的玻片
13:30	Sign-out and special stain 看特殊染色片和處理病理報告
每周四	小班教學和自我測試 不定期會有期刊研討會

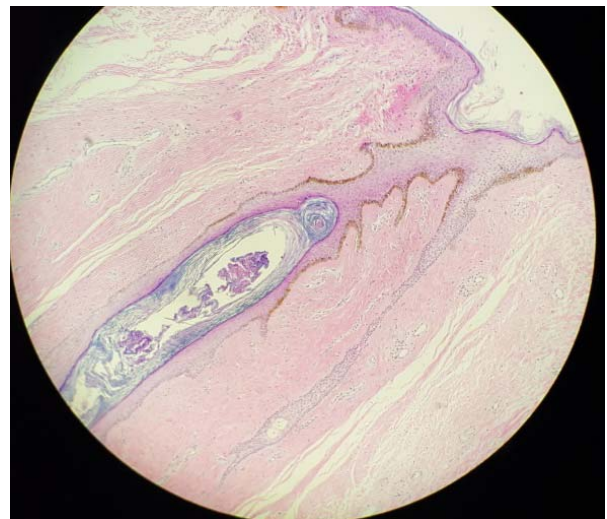
3.教學方面相當紮實，每周一至五早上，都會先看外院會診的病例，外院會診病例大多都是很特殊的案例，有時候同一片檢體會有多種疾病同時發生，印象深刻的包括：卡波西肉瘤病人合併疥瘡感染、黑色素細胞癌病人合併基底細胞癌，各個病理醫師也有自己的專長，輪流為 Fellow、住院醫師們教學，上課內容從基本病例的閱片，專題演講、困難病例的判讀，不一而足，時間一到準時結束，非常有時間觀念，絕不拖泥帶水。每天下午就看當天的玻片，診斷和給予特殊染色。他們在分工分面，非常精細，有專門整理片子的人員、專門打字的人員、以及專門打電話聯絡的人員，因此相較於臺灣的 Fellow、住院醫師及總住院醫師，他們不用處理冗長的行政事務，以及多如牛毛的評鑑和報告。有專人來負責，可以靜下心來閱片，讀書，作研究，成果不差。在學識的豐富度上面，比我們的醫師來的深、廣。



赴美國 Ackerman  
academy 皮膚病理實驗室，跟隨Dr. Gottlieb 學習皮膚病理切片的診斷技巧以及判讀(圖)

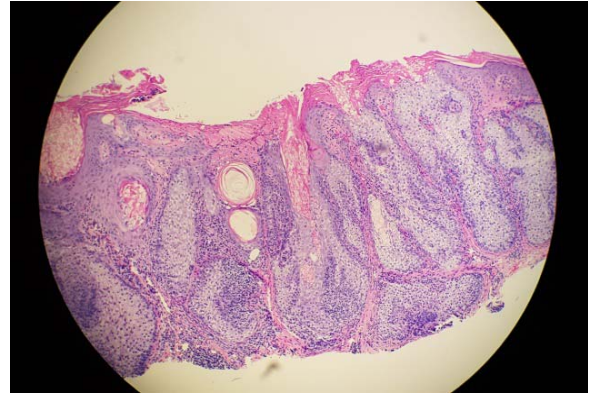
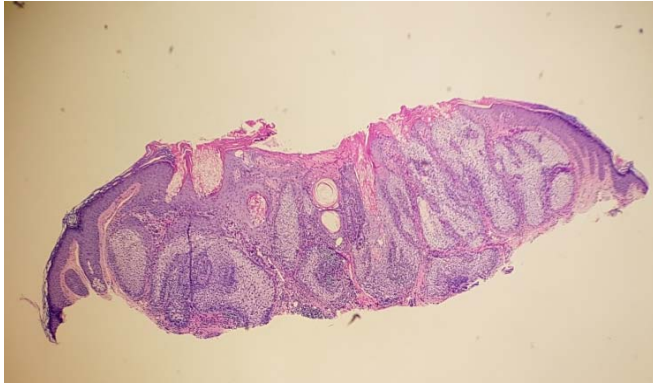
4.還記得我剛去學習的時候，看到一個特殊的案例，稱為纖維毛囊瘤 fibrofolliculoma, 當時主治醫師不僅教我們病理的診斷方式，還詢問我們臨床須注意的事情，比如要注意病人是否有其他病灶，包括多發性毛盤狀瘤 **trichodiscomas** 或皮膚贅瘤 **acrochordons**，如果出現這些多發性的病灶就要懷疑 Birt - Hogg - Dubé syndrome(如圖)，病人可能會合併腎臟癌和氣胸。這樣的教學方式，讓我們在病理診斷的同時和臨床有所連結，是很有效的學習方式。

此外還看到許多病人同時出現異常痣和黑色素細胞癌，這樣的案例，他們會在病理上幫病人分期、計算深度，給予治療建議。對於異常痣，他們在病理報告上，會直接建議醫師是否應該直接切除病灶，還是可以保留後續追蹤，這樣負責任的病理報告，是我們應該學習和參考的。



纖維毛囊瘤 fibrofolliculoma 病理圖片，從中央結構發出細的毛囊，複雜的上皮結構外包繞富含血管成纖維細胞的基質，臨床上要注意病人是否有其他病灶，包括多發性毛盤狀瘤 **trichodiscomas** 或皮膚贅瘤 **acrochordons**，如果出現這些多發性的病灶就要懷疑 Birt - Hogg - Dubé syndrome





皮脂腺瘤，在病人眼皮上出現異常的皮脂腺增生

5.還有一次在同一位病人身上同時診斷皮脂腺癌和皮脂腺瘤，醫師也會和住院醫師討論病人是否還有其他臨床特徵或是癌症病史，因為要高度懷疑 Muir-Torre syndrome，因此不僅要追蹤病人皮膚病灶還要注意病人是否有癌症病史，尤其是大腸癌。Muir-Torre syndrome 有 2 成的病患，會先出現皮脂腺腫瘤，然後才出現內臟器官腫瘤。有 6% 的病患是同時出現有皮脂腺腫瘤與內臟器官腫瘤。有 6 成的病患，先出現內臟器官腫瘤，然後才出現皮脂腺腫瘤。一般而言，皮脂腺腫瘤是屬於比較罕見的腫瘤，因此一旦發現有 皮脂腺腫瘤，最好再進一步檢查病患有沒有消化道或是泌尿生殖器官的腫瘤。如果有消化 道或是泌尿生殖器官的腫瘤，又有家族病史，就可以做基因檢測看是否有 DNA MMR 的 基因突變。

6.在開會和期刊選讀上，和我們也相差很大，每個月會安排一家餐廳做期刊閱讀的聚會，他們會選擇當月份有趣的議題做討論，並非死板的報告論文，而是用邊吃飯、輕鬆的方式分享讀到的重點，每個報告者上台也只分享一張投影片，便讓大家提問，利用一來一往互動的方式學習。

7.考試的方式，也令我大開眼界，他們會將每個禮拜有趣的案例放在討論室，提供所有學生、住院醫師以及 Fellow 觀看，甚至鼓勵大家互相討論作答，一周後會收取大家所寫的答案，批閱後發還給每一位學員，而後和學員一起觀看片子做解答，在解答的同時會順便教學鑑別診斷技巧，對於比較常出錯的答案，他們也會檢閱大家的意見，必要時修改診斷。這樣的開放式學習，讓大家在互相討論中成長，是值得我們借鏡的學習方式。

### (三)心得

1. 美國病理診斷實驗室的專業分工十分細膩，人力充足，有專門的行政人員、打字人員，負責處理行政事務，處理檢體時，也有病理醫師助理，負責檢切檢體，故 Fellow、住院醫師有充足的時間，學習閱讀病理切片，並在主治醫師的指導下，從事學術研究。
2. 美國皮膚病理醫師，可以由皮膚科醫師或是病理科醫師選擇次專科， fellowship program 已發展多年，目前已有良好的制度，住院醫師完成訓練之後，會按照本身興趣，以及未來發展，選擇適合自己次專科，進行研習。相較之下，臺灣的皮膚病理醫師只能由病理科醫師選擇，在診斷上就沒有美國來的精確。
3. 美國的專職醫療機構分工精細，在醫療費用因為佔每年國內生產毛額 GDP 的 16%，反映出來的就是高品質的醫療服務，因此在研究資源上相較於臺灣來的豐富。
4. 美國人對家庭及休閒生活十分重視、周一到週五工作認真，周末便會安排家族旅遊、出外露營烤肉以及家族聚會十分普遍。附近的公園、滑冰場，非常豐富，利於外出踏青，公園裡的遊樂場，各有特色，引人入勝。此外，不管住公寓還是透天、住家附近，早晨及傍晚時分，可常見狗主人，帶著愛犬外出散步，附近環境空氣清新，活動空間之大，令人羨慕。
5. 在美國的一個月，也經歷他們的聖誕節，發現他們對於宗教信仰、家族聚會非常重視。
6. 病理實驗室對於 fellow, 住院醫師的教學及研究相當重視，會安排他們互動學習，自我測驗，也有足夠的師資人力，去支援教學和研究活動。反觀臺灣的醫院，在人力已經嚴重不足的情況之下，對住院醫師的教學，已倍感吃力。但是又花了太多的時間，在實質效益不高的文書作業上，實在是可惜。

7. Ackerman 醫師在年輕的時候便整理出一套皮膚病理診斷的標準和準則，讓大家在有條理的方式下學會診斷，這樣顛覆性的診斷技巧，對於後人真的受用無窮。
8. 在美國的一個月，也體會到美國人獨立自主的個性和愛國精神，他們對於自己的國家、政治都有自己獨到的見解，不會因為選舉改變政黨而改變政策的大方向。
9. 同時，因為美國腹地廣大，在工作上，他們很習慣住在很遠的地方通車上班，因此在交通的處理和考慮上和我們大不相同。許多人選擇和家人住在不同地方，爲了更好的工作。

#### (四)建議事項

1. 希望院方可以多鼓勵的年輕醫師出國進修，或是提高參加國際醫學會議活動的補助預算，藉著出國進修，所帶回的觀念和技術，對醫院及醫師本人，是雙贏的局面。
2. Ackerman academy 皮膚病理實驗室，十分龐大，有很多會診以及特殊案例，藉由這一個月的學習，可以學到很罕見的病理，也可以學到不同的皮膚病在病理下的發現。也許未來臺灣在皮膚病理這一塊，也可以成立專責醫院，訓練皮膚病理專家，提升病人診斷率並專精訓練醫師。
3. 臺灣在皮膚病理的訓練上，可以參考美國的方式，由皮膚科或是病理科醫師經過 fellow 以後擔任皮膚病理醫師，讓臨床可以結合病理，對於診斷率也會有所提升。