

出國報告（出國類別：短期出國進修）

日本廣島大學醫院  
淋巴水腫治療進修學習

服務機關：成大外科部整形外科

姓名職稱：劉品含 醫師

派赴國家：日本

出國期間：112/04/29~112/06/01

報告日期：112/06/19

## 摘要

隨著癌症治療的發展，在癌症能被有效控制及病人存活率提升的背景下，伴隨治療(例如: 淋巴廓清、放射線治療..等等)所產生的淋巴水腫也逐漸顯現出來並被重視。淋巴水腫相關的治療方式，除了保守性的加壓外，尚有許多其他的手術治療方式，其中在目前被認為是最有效且能夠根治的方法就是利用超顯微手術技巧的淋巴靜脈吻合。而提出這樣的超顯微手術正是廣島大學醫院的光嶋勳教授，也是目前享譽國際的顯微重建大師，因此，此行的目的主要是跟隨光嶋教授，從中學習關於淋巴水腫的相關知識及手術技巧。

# 目次

一、目的.....	P4
二、過程.....	P4
三、心得.....	P13
四、建議事項.....	P13

# 本文

## 一、目的

隨著癌症治療併發的淋巴水腫的增加，此問題逐漸被重視，當中不乏相關的手術治療方式：抽脂、皮膚切除及植皮術及多種的淋巴系統重建...等等，而目前最被推崇的方式當屬光嶋勳教授所提出的顯微淋巴靜脈吻合術。除了淋巴水腫的治療外，教授也是享譽國際的超顯微重建大師，尤其在自由皮瓣重建的手術上有相當多的創新及經驗。因為科內也有幾位前輩曾向教授拜師學習，所以在出發前就聽聞不少教授的手術事蹟，也令我更想親眼目睹這些難得一見的手術。因此，本行的目的除了學習淋巴水腫的相關治療之外，也期待能夠看見各式各樣的重建手術。

## 二、過程

在經由學長的引薦下並得到教授的同意後，我有機會能到日本廣島大學醫院的國際淋巴水腫治療中心學習相關的治療經驗。在安頓好行李及報到之後，便前往醫院開始我的進修之旅。

在初次見到教授時，就可以感受到他對國外進修醫師的友善，除了我之外，還有另一位來自上海的醫師正在進行為期一年的海外進修，在與他們的言談之中，可以知道這裡持續有國外進修的醫生來學習，而且許多在國際上有名的整形外科醫師也都是教授的學生，除此之外，也有日本國內其他科別的醫生來學習顯微手術，來自不同國家的醫師會互相分享臨床經驗及醫療體系，是很有趣的經驗（圖一）。



圖一：

左一：廣島大學醫院骨科主治醫師

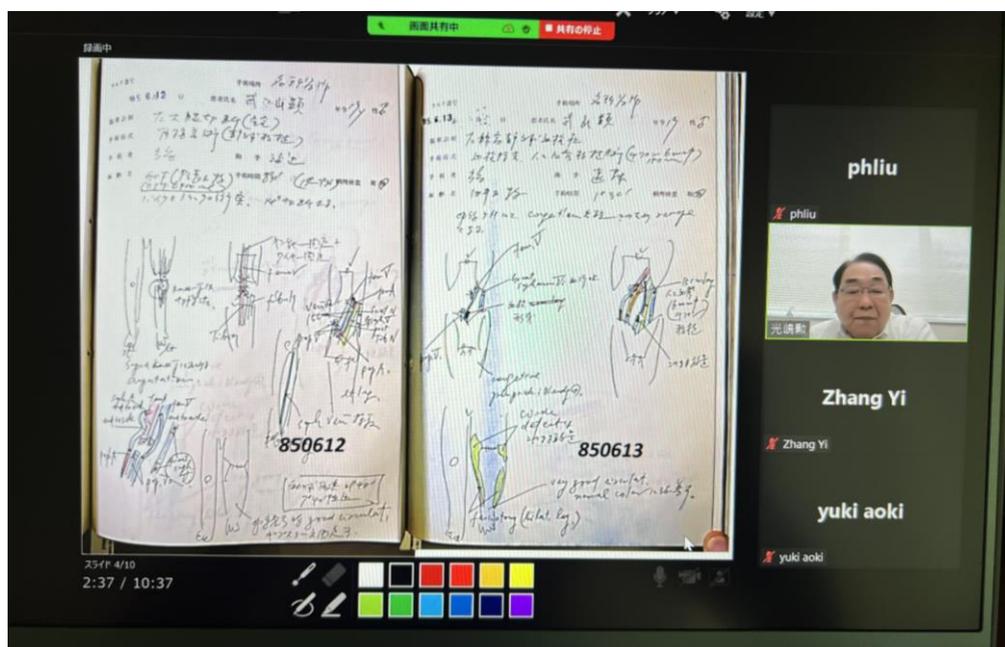
左二：上海第九人民醫院整形外科醫師

中間：馬來西亞整形外科醫師

右二：我

右一：廣島大學醫院整形外科住院醫師

每天早上七點半會有線上會議，教授會分享自己以前手術的病例，大多是重建的病例，而且常常是很創新，我不曾看過或是沒有想過方法，因此也讓我大開眼界。在會議當中，教授也會問我們對於病患的治療有什麼想法，鼓勵我們思考，並且在最後的討論當中回應我們的疑問，是很有收穫的會議（圖二）。



圖二：線上會議的實際情況，我為右上角的名稱(phliu)，圖中可看到當時精美的手術紀錄手繪圖。

在會議結束後，就是進入臨床學習的部分，基本上行程是固定的。周一到周三會到距離廣島大學醫院不遠的平松醫院開刀（圖三），周四則是在大學醫院的刀房（圖四），周五是在大學醫院的門診日（圖五），而在開刀及或是門診之間的空檔，教授則會利用這段時間進行查房（圖六）。



圖三：平松醫院



圖四: 廣島大學醫院



圖五: 跟診時的實際狀況，教授會很詳細的向病患及家屬解釋病情及治療計畫，並且關心病人身上是否有其他健康問題，兩位日本的醫師則在旁協助文書業務及安排手術，除了海外進修醫師外，也會有日本醫學生來跟診。



圖六: 查房時教授親自幫病人推輪椅到治療室評估傷口的狀況,並耐心解說目前傷口情形及未來計畫

在這裡的淋巴水腫的手術大多是以局部麻醉的方式進行,所以病人可以一邊接受手術一邊觀看手術的畫面,並且在開刀過程中和手術醫師聊天或討論,是在台灣很難得看到的畫面,並可以感覺到醫生跟病人良好的醫病關係 (圖七)。



圖七: 病人透過銀幕觀看手術

在術前，淋巴系統及靜脈系統會同時用循血綠(ICG)螢光顯影系統及超音波去定位(圖八)，接著依照這些淋巴管及靜脈的分布去決定做吻合的位置。



圖八：  
術前利用超音波定位淋巴管及靜脈

在手術時，會同時有 2 到 3 人同時進行淋巴靜脈吻合(圖九)，端看顯微鏡的數量決定，也因此手術大多能在一個早上內完成，非常有效率。在吻合後，也會詳細記錄淋巴管及靜脈的大小及手術時的狀況(圖十)，我也從中學到了觀察這些構造的重點。



圖九：兩位醫師同時進行淋巴靜脈吻合



圖十: 吻合後詳細記錄靜脈及淋巴管的狀態

除了淋巴水腫的治療外，教授也會有其他各式各樣的手術，像是手外傷後的重建、腹壁重建、眼皮手術以及顏面神經麻痺 (圖十一)的手術...等等。



圖十一: 顏面神經麻痺手術

另一項觀察的重點是手術器械與我們在成大所使用的異同，除了我們在成大所能使用到的 10-0、11-0 的線之外，還有教授專用的 12-0 的縫線，當遇到比較細小的管徑時教授便會選擇使用 12-0 的縫線以增加精細度，而且 12-0 縫線針還有分不同的大小長度以供選擇，顯微器械也相當齊全，而且沒有磁性的干擾 (圖十二)。



圖十二: 手術中所使用的顯微器械及 12-0 縫線

在一開始的時候，我都只是在旁邊觀摩學習，觀察教授及他們的住院醫師在吻合時的技巧，以及如何找到可以進行吻合的淋巴管。同時我也學習幫忙拍照，也從中掌握到拍照的重點及技巧。

到後期的時候，我開始可以上刀台當助手（圖十三、圖十四），甚至有機會能進行淋巴靜脈吻合（圖十五）。



圖十三: 我和教授一起進行腹壁重建手術



圖十四: 教授及其他醫師進行淋巴靜脈吻合，我則在旁幫忙分離靜脈及淋巴管



圖十五: 我一同進行淋巴靜脈吻合手術

除了實際的臨床參與之外，在偶然間知道教授寫了一本關於淋巴水腫治療的書，因此我也購買拜讀，並且在最後得到教授的親筆祝福和合影留念（圖十六、圖十七），為此趟旅程寫下完美的句點。



圖十六：教授簽名並寫下祝福的話



圖十七：進修結束前與教授合影

### 三、心得

這次的廣島大學進修之旅是我第一次出國進修，從前都只是在國內聽著前輩分享在海外進修的經驗，並無法真正感受到與其他國家的異同。這次有機會到廣島大學醫院進修，讓我觀察到的日本的醫療生態以及軟硬體設備與台灣的不同，而這樣的差異也讓我體認到自己見識的狹窄。

從教授的身上除了學習到臨床相關的知識及手術技巧外，更重要的是學習到教授勇於創新並且不斷突破的精神，尤其每當教授使用我意想不到的方式去幫病人重建時，我總是感到驚奇，並且很開心能又學習到不一樣的手術方法。教授總是告訴我們要跟別人做不一樣的事，鼓勵我們多思考、產生不一樣的想法，除了言教之外，他也以身作則為我們示範許多不同的重建方式，讓我知道更多的可能性。因此，除了醫學知識和手術技巧的增長外，更大的收穫來自於從教授身上學習到的態度，這包含了對臨床的熱情、對病人的耐心以及不斷突破的精神，這是對我未來在的行醫學習的路上非常有幫助的一環，同時也期待有更多的機會到海外增廣見聞!

### 四、建議事項

1. 建議攜帶 loupe (眼鏡型放大鏡)以便在沒有顯微鏡的使用下分離淋巴管
2. 若進修時間久一點，建議申請日本執照，以便參與手術