

出國報告（出國類別：進修）

# 2024 年日本 The University of Tokyo Hospital 進 修心得報告

服務機關：高雄榮民總醫院/皮膚科

姓名職稱：呂穎怡/主治醫師

派赴國家：日本

出國期間：2024/06/28-2023/08/03

報告日期：2023/08/20

## 摘要

東京大學附設醫院（The University of Tokyo Hospital）為日本境內醫學的翹楚，更因為其為國立大學醫院，擁有豐厚的實驗資源，及優秀臨床試驗能力，為專司處理後線複雜疾病的重症中心。其皮膚科亦不遑多讓，並與眾多醫院合作，培育出許多皮膚科優秀人才，散佈在日本各地，並設有小兒血管瘤特別門診，造福兒科患者。職有幸於前往參與其皮膚相關疾病的診斷、治療、照顧及追蹤，了解其治療評估的差異、追蹤照顧的不同，精進臨床診斷及相關研究閱歷。與此同時，並與國外醫師做經驗分享，進行多方交流，豐富疾病的閱歷，提升診斷能力及治療追蹤水準，應用於未來的臨床實踐中。

**關鍵字：**東京大學附設醫院、皮膚科、血管瘤

# 目次

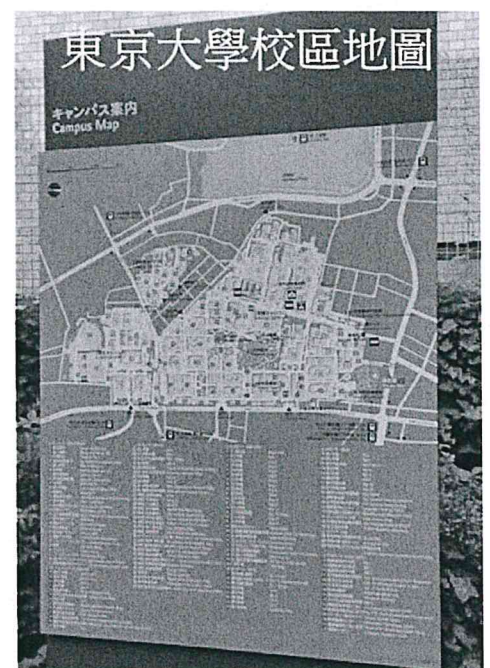
一、目的.....	4
二、過程.....	4
三、心得及建議.....	8
附錄.....	10

## 一、目的

東京大學附設醫院（The University of Tokyo Hospital）為日本境內醫學的翹楚，更因為其為國立大學醫院，擁有豐厚的實驗資源，及優秀臨床試驗能力，為專司處理後線複雜疾病的重症中心。其皮膚科亦不遑多讓，與眾多醫院合作，培育出許多皮膚科優秀人才，散佈在日本各地，並設有血管瘤、發炎性皮膚病、皮膚外科特別門診，造福兒科患者。科主任佐藤伸一教授以強皮症的治療與研究著名，東大病院因此具有相當多小兒及青少年硬皮症及膠原性疾病的患者於當科住院診治。由於考慮到人種疾病的相似性，職選擇前往日本進修，並有幸前往此單位，參與學習其皮膚相關疾病的診斷、治療、照顧及追蹤，了解其治療評估的差異、追蹤照顧的不同，精進臨床診斷及相關研究閱歷。與此同時，並與國外醫師做經驗分享，進行多方交流，豐富疾病的閱歷，提升診斷能力及治療追蹤水準，應用於未來的臨床實踐中。

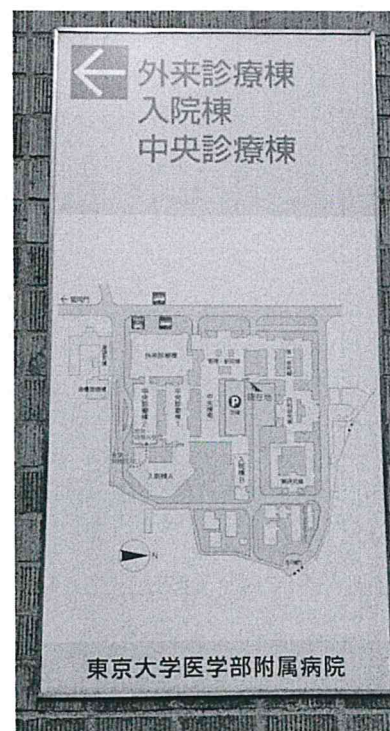
## 二、過程

擁有 400 多年的歷史的東京，不僅僅是日本的政治經濟中心、文化的源泉，更是一座傳統且具有鮮明特色的城市。位於東京都東部、皇居北側的文京區，是東京極負盛名的文教區，有「文之京」的美名，除了最高首府東京大學外，還有東京醫科牙科大學、御茶之水女子大學、筑波大學大塚校園、日本醫科大學、順天堂大學等等，高等中學、小學的數量更是不用說，這一區的氛圍跟東京著名的其他特別區著實不同，晚上相當安靜。東京大學



緊鄰東京大學醫學部附屬醫院。

身為日本評比第一的醫院，東京大學醫學部附屬醫院（東京大学医学部附属病院／とうきょうだいがくいがくぶふぞくびょういん），簡稱東大醫院（東大病院），位於東京都文京區本郷七丁目 3 番 1 號，具有 1,157 床一般病床，從 1958 年成立至今，一直肩負東京大學醫學部教學醫院的責任。整個醫院主要分成三個結構；外來診療棟、入院棟及中央診療棟。外來診療棟也就是門診大樓，專門服務外來看診病患。入院棟也就是住院大樓，收治患者住院接受治療。中央診療棟即檢驗大樓，患者舉凡接受抽血檢驗、影像檢查、導管攝影，甚至手術室都在這一棟樓，這棟樓連結外來診療棟跟入院棟，串起兩端患者的治療與追蹤。

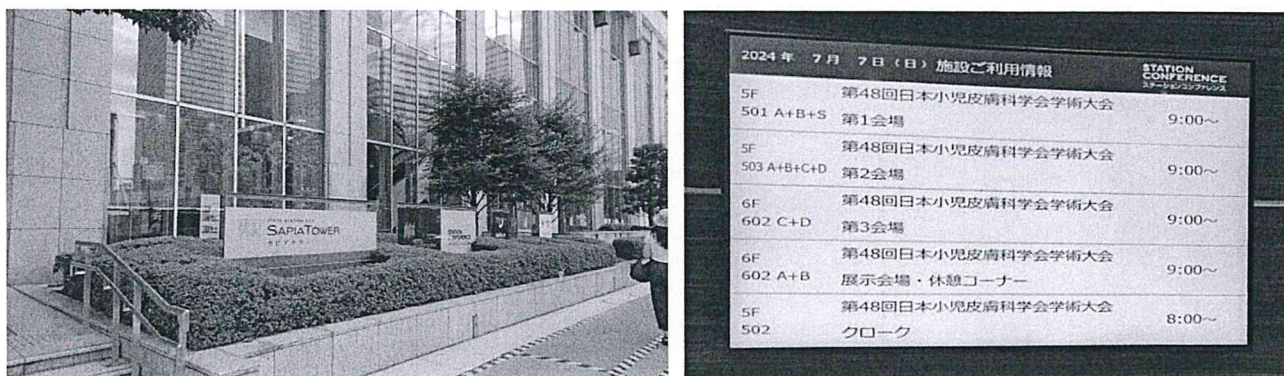


職前往報到的時間是七月一日，亦是當週週一，每週一下午都是科室舉行會議的時間。每週一的會議由臨床病理討論及教學揭開序幕，除了臨床的病例病理討論外，還會有主治醫師教學的病理片子分享，緊接其後的是臨床照片討論，將約兩週前門診及住院患者的臨床照片全部列在表單上，一個個進行討論，並請照像的負責醫師提供意見，緊接在後的便是會議預報，在這裡，常常會遇到國內大小會議，根據不同會議主題，科會安排不同內容請學生報告，整個科室特別是負責主治醫師會一起檢視一頁一頁簡報。眾所周知，大學醫院除了臨床治療業務外，特別強調研究的部分，當科擁有超過十個以上的研究生，他們每週都會輪流報告研究進度，內容相當的豐富，如同博士班畢業考一樣，整場會議相當扎實，會用掉一個下午的時間，職聽得津津有味，收穫頗豐。

運氣很好，剛來當週便遇到在東京舉辦的第 48 屆兒童皮膚科學會學術大會(2024/7/6-7)，職當



然把握機會前去參加，大會會場位於東京車站(東京駅)附近的サピアタワー (Sapia Tower)。



會場分成三個廳以舉行繼續教育講座，其中一個廳以異位性皮膚炎的講座為主，從疾病的發作、治療、外用藥物、最新治療方法，提到疾病負荷度的評估，另外一個會場的主題包括脫毛症、角化症、表皮水疱症診療、血管瘤與畸形、小兒色性異常疾病、川崎病皮膚所見、小兒膠原性疾病、蘭格漢氏細胞組織球增生症、小兒過敏患者神經共病症、指甲疾患，第三個廳主要以特殊病例討論會為主，內容相當豐富。特殊病例討論會中，聽到很多特別的病例分享，包含了 Parry -Romeberg syndrome、Microgeodic disease、特發性後天性全身性無汗症、ecthyma gangrenosum 等特殊案例，收穫良多。

皮膚科門診區位於外來診療棟的四樓，東大病院的看診時間，早診從早上九點開始，下午診從中午一點左右開始，外來棟的入院時間大概到 4 點半左右為止。東大病院為大學醫院，根據分級醫療的規定，多數患者是持轉診單前來看診的，少數才是就近自己前來看診，根據轉診單的有無，患者須繳納的費用也有所差別。在此制度下，看診患者一般不會超過 15-20 個，如果是初診患者，常常需要一個早上的時間才能消化 1-2 位病患。這裡的轉診單內容相當的豐富與仔細，轉介醫師會將治療過程會描述的鉅細靡遺，而外來初診負責醫師便能很好消化患者病史，當然，由於多數患者是長途跋涉而來，由於有足夠的時間，初診醫師會竭盡心力的解釋並做後續安排。

在這裡，職主要參訪了小兒血管瘤及色素性疾病的雷射門診，及發炎性皮膚病如異位性皮膚炎、

乾癬、膠原性疾病的特別門診。由於當地好發 ectopic Mongolian spots 及色素血管母斑症，及國內保險多數有給付病灶治療的關係，小兒血管瘤及色素性疾病的雷射門診部分常常門庭若市，在治療的此類母斑經驗上相當豐富。由於日本國內並沒有局部藥物(timolol)，對於位在危險區域的患者，便常常及早使用雷射治療，效果相當不錯，另外針對深部血管瘤，不僅會使用雷射治療、亦會同步使用口服藥物。在進行這些治療時，由於對象多幼兒，故準備完善衛教單及手冊，是一件如何在短時間做有效率的說明，並根據不同狀況安排入院(住院)或是選擇外來(門診)治療追蹤的有效方法。在此門診，除了科內已經設定好的一套影像(照片及 dermoscopy)追蹤系統外，還需要有 visia 肌膚檢測儀一起客觀評估。

在發炎性皮膚病的特別門診部分，日本具有一些針對異位性皮膚炎的新藥，除了熟知的 Dupilumab 外，還包括局部使用的 Tapinarof (aryl hydrocarbon receptor (AhR) agonist) 藥膏，以及針劑 IL-31 blocker，主要可以針對搔癢的症狀進行治療。對結節性硬化症(Tuberous Sclerosis Complex) 患者而言，不僅有局部 mTOR inhibitor 藥膏，還有口服的劑型，這些藥物都可以 lifelong 使用。



倘若孩子具有大範圍的病灶需要雷射處理，或是年紀小到不能配合手術移除皮膚腫瘤，負責醫師就會將孩子簽床入院，安排全身麻醉以茲進行治療，職亦跟隨前往手術室學習。對於幼兒頭皮上的皮脂腺痣，負責醫師採行一階段的手術移除並進行 rotation flap。這裡的手術室提供白襪子以

及手術鞋給大家更換，在離開時置入回收桶，而口罩亦延申塑膠片以便於擋住眼睛被體液噴濺。手術的過程不只由一位主治醫師負責，在手術開始時，主刀團隊會唱名，並共同比對患者名字性別，及手術位置、日期及起始時間，整個皮膚外科的團隊通力合作，盡量在短時間內穩定順暢地完成手術。

在住院照護患者部分，由於國內保險提供相當的給付，檢查及治療都能夠相當放心的安排。將入院孩子的線狀強皮症（即 localized scleroderma），視為一系統性的疾病，不僅安排超音波觀測其血流炎性程度，更安排核磁共振檢測其深部的皮下組織及骨骼侵犯程度，以評估其處在急性期或是穩定期，若是處在急性期的患者便以積極的方式也就是系統性的藥物去做處理，例如生物製劑、類固醇脈衝療法 etc 積極治療，後續繼續安排每個月的核磁共振進行更頻繁的追蹤，走在疾病的前端，有效的阻斷其變化，更可以避免相關共病症的產生。每週三是佐藤教授的入院患者的大查房日，教授會針對一些特殊病患(難以診斷、罕見病例、難以治療)進行迴診，並進行病房討論教學也一併跟家屬解釋病情。

### 三、心得及建議

#### (一) 心得

一個月的時間一眨眼就過去了，如何在這短短的時間內獲取大量的新知，便成為這一趟進修最重要的事情。很多人會在剛晉升主治醫師的時候就選擇進修以獲取閱歷，雖然職在擔任主治醫師後幾年才申請進修，也很幸運且順利獲得院部及科室支持，有擔任幾年主治醫師經驗的加持，在這次研修的過程中，能更快發現彼此差異以更完備職於臨床所須部分。

職在這次進修中學習到以不同的視角來看相同的疾病，就孩子的線狀強皮症而言，傳統上多以



局部治療為主，然東大皮膚科在佐藤教授的帶領下，將此視為一系統性的疾病，以積極的方式(系統性的藥物)治療並配合儀器(MRI)進行更頻繁的追蹤，走在疾病的前端，有效的阻斷其變化，更可以避免共病症的產生。

另外，職也學習到一套完整的小兒雷射治療的流程，除了建構良好雷射治療室的設備外，也需有一套完整的治療標準作業流程放置在診間，指引臨床醫師初診特別所需要注意事項，準備完善衛教單及手冊，根據不同狀況安排住院或是選擇門診治療追蹤，並有設定一套良好的影像(照片、dermoscopy、visia)追蹤系統。

由於日本當地具有一些台灣未有的藥物，例如針對結節性硬化症(Tuberous Sclerosis Complex)患者所需要的局部或是口服劑性 mTOR inhibitor，在治療患者的方面就較能達成目標與期待。如果醫院能較容易獲得這些藥物，就能比較容易吸引這些患者留在本院接受治療。

並且，友情無國界，我們與日本在治療小兒血管瘤，因為武器的不同(職有局部藥物可供選擇、日本染料雷射根據不同適應症而有本國保險的給付)，為達到共同的目的(血管瘤的緩解)而有不同的選擇，來自不同背景的彼此因交換臨床經驗而迸出不同的火花，期許未來有更多的機會學習與經驗的交換。

最後，很感謝院部各級長官的審批及本科主任的大力支持，職才得以前往東大病院皮膚科進修，亦代表高雄榮總與東大皮膚科進行交流，收穫良多，並與許多同仁維持聯絡，期待未來能在國際會議上再度跟國外學者前輩們交流請益和汲取經驗，與同輩醫師合作，持續精進科室技術，服務更多病患，並增加國際能見度。

## (二) 建議

誠如上所述，針對小兒雷射的部分，需完備小兒雷射所需的設備，特別是針對血管性疾病治療

的染料雷射宜及早購置，因孩子會不好安撫，治療室亦需要有充足的人力共同穩定孩子以輔助治療的進行，建構一套針對特殊疾病(如血管瘤)的標準作業流程，準備完善衛教單及手冊，以提供良好衛教與父母進行溝通。

針對台灣或是或本院未有的一些藥物及孤兒藥，如有臨床治療所需，可以專案申請進藥，以便於治療患者，如果醫院能較容易獲得這些藥物，就能比較容易吸引這些患者留在本院接受治療。

## 附錄

東京大學的赤門	跟東京大學本部棟的合影
	
皮膚科辦公室位於管理研究棟二樓	
	

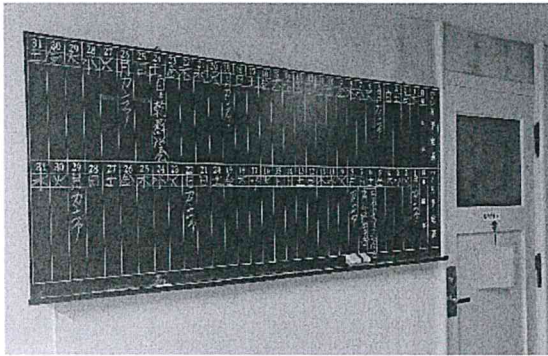
陪我一個月的手機



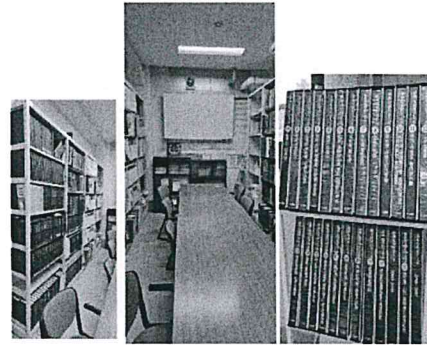
我的衣櫃



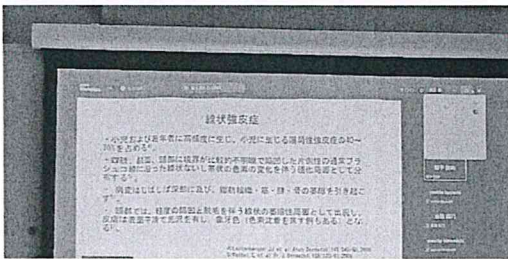
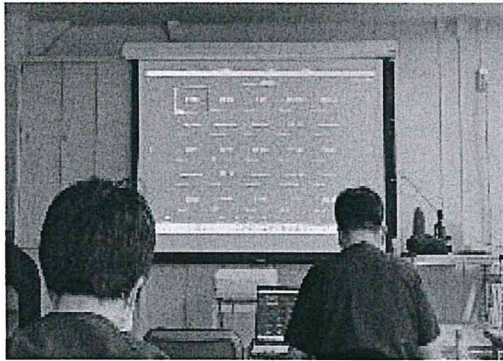
當月教學活動



科內的圖書室

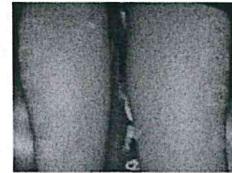


科會議



施行したブリックテストの解説

- ・低濃度試験中にミオコールスプレーとニトロールスプレーで紅斑を生じたが、添削剤として含まれているオクタンールによる刺激症状と判断。
- ・高濃度試験時に顔蒼染すぐに拭き取ると紅斑を生じなかった。
- ・今回施行した全ての薬剤で隣接と判断した。



2024/7/29 医薬品シナリオ発表会

1. 教育的組織プロモ

発表の氏名	年次	性別	講義	所属部署	担当
〇	3	男	7講義		〇
		女	7講義		

2. 講師委員会

発表の氏名	年次	性別	講義	所属部署	担当
〇		女	薬理	薬理科(薬理生)1000号室	〇

3. 学生会実行

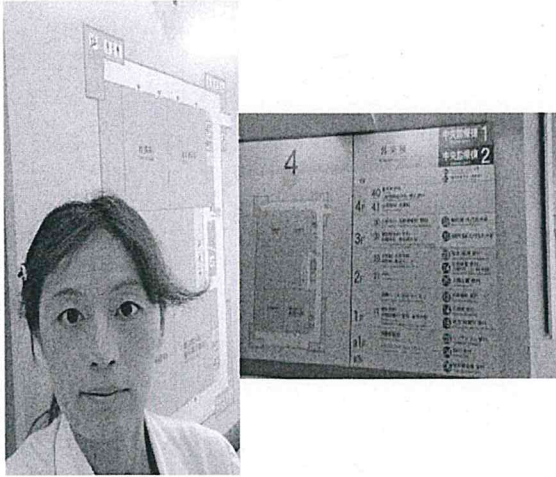
発表の氏名	年次	性別	講義	所属部署	担当
〇	3	女	薬理	薬理科(薬理生)1000号室	〇

4. 大学教生発表

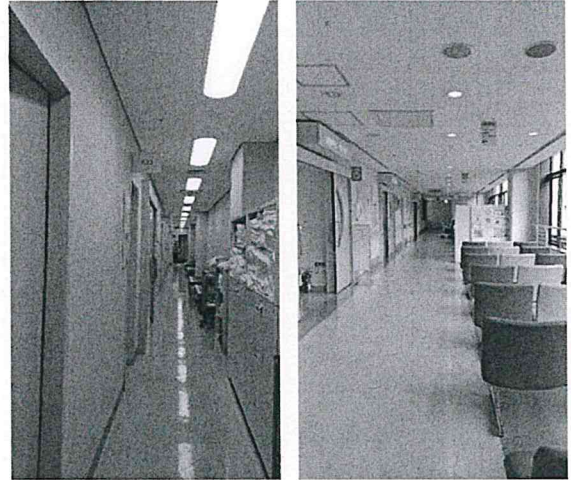
発表の氏名	年次	性別	講義	所属部署	担当
〇	3	女	薬理	薬理科(薬理生)1000号室	〇



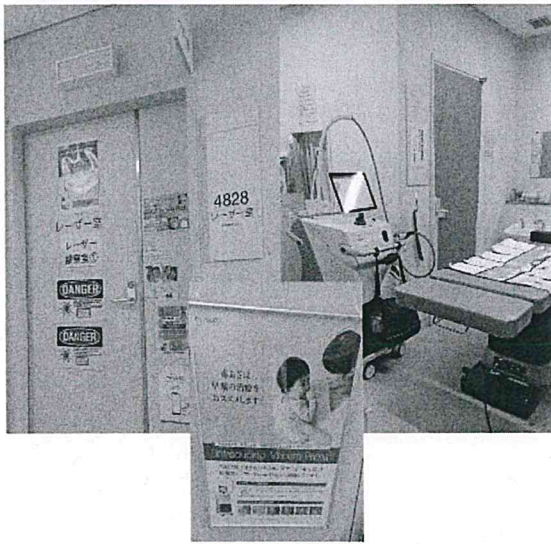
皮膚科門診區位於外來診療棟四樓



雷射門診



手術室



衛教手冊及單張

**乳児血管腫の分類**

**【局面型】**  
 高年齢：56.7%  
 男：女 = 3.9 : 1  
 ・・・3カ月程度で増大止まる  
 ・80%は2歳までに退縮、90%は4.5歳まで、100%が5歳までに退縮

**【皮下型】**  
 皮下型：3.1%  
 ・・・3-9カ月で増大止まる

**【腫瘤型】**  
 腫瘤型：40%  
 ・・・3-6(-9)カ月程度で増大止まる  
 ・54.9%で中等度以上の経過徴  
 単純性血管腫(64.5%)、  
 混合型(31.5%)、  
 網膜性血管腫(47.1%)、  
 奇形(12.8%)

**【混合型】**

Terakawa N, et al. J. Pediatr. Surg. 2009  
 Terakawa N, et al. J. Pediatr. Surg. 2009

**色素血管母斑症**

■世界で200例迄 (80%以上が日本からの報告)  
 ■男女比 1:1.34  
 ■基本は青色から治療→そのあと赤

色素血管母斑症	混合型色素血管母斑症
単純性血管腫+疣状色素性母斑	Ia Ib
単純性血管腫+青色斑	Ila I Ib
単純性血管腫+扁平母斑	Illa IIIb
単純性血管腫+青色斑+扁平母斑	Iva IVb

**④ヘマンジオールシロップ (プロプラノロール) 内服**

■高血圧、狭心症、不整脈等の治療薬として使用されている。

■適応：生命や機能を脅かす合併症を伴う例、急激に大きくなっている例、潰瘍、出血がある

■重篤な副作用  
 徐脈、低血圧、低血糖、気管支喘息、痙攣など。

**ヘマンジオール** シロップ小児用0.375%を服用するお子さまの保護者の方へ



### ヘマンジオリシロップ内服について

- ① 9時間あけて1日2回内服  
(調整粉乳、牛乳、野菜ジュース、ほうじ茶、イオン飲料と混ぜても大丈夫です。)
- ② くすりを飲み忘れたら、その回はスキップして次のタイミングに1回分飲んでください。
- ③ くすりを吐いてしまったら、その回はおしまい、次のタイミングに1回分飲んでください。
- ④ 食事をとれなかったり吐いているときははくすりは飲まない!
- ⑤ 嘔をしているときに中止してください。
- ⑥ 排便がゆるくなりすぎた場合はすぐに連絡をください。【03-3815-5411】

#### 外服について

- <飲みはじめのとき>
- 診察予定時刻の1時間前におくすりを飲んでください。
  - 1時間前と診察予定時刻の間に看護師がバイタルを測定します(皮膚科受付にきてください)。
  - 予定時刻に小児科で体重を測ってください。
- <慣れてきたら>
- 1か月に1回診察します。
  - 朝いつも通りおくすりを飲んでください。
  - 看護師がバイタル測定をすることがあります。
  - 体重測定も忘れずに!

### ペンレステープの貼り方

大きさに合わせて切って貼る



受診予約時刻の1時間～1時間半前に貼ってください

### レーザー照射後の注意点

- ① レーザー照射部位には3日間お薬を塗ってください。  
(水ぶくれができた場合には1週間塗ってください。)
  - ② 当日から入浴は可能ですが、ごしごしするないうちにしてください。
  - ③ レーザー治療中は、患部を日焼けしないようにしてください。  
(日焼け止めや、服で覆ってください。  
水遊びのときは、ラッシュガードが推奨です。)
- ※ 日焼け止めはできれば2時間おきに塗りなおすのが理想です。



緊急性

高	下記いずれかの乳児血管腫 合併症(潰瘍、出血、関節障害、呼吸困難、嘔吐など)を伴う 多発型(5ヵ所以上) 増殖が急速(1-2週間で急激に増大) 生後1ヶ月以内の広範囲の単発性血管腫 (Sturge-Weber症候群など)	当日にレーザー 外来Drにcall
中	生後6ヶ月以内の茶アザ(乳児血管腫、単純性血管腫など) (男児サモンバグ、ワナナ母斑を除く)	1ヶ月以内
低	青アザ、茶アザ、生後6ヶ月以降の茶アザ(乳児血管腫除く)	1~3ヶ月後

※経過観察でも良い

1歳以降で広範囲な乳児血管腫  
深いサモンバグ/ワナナ母斑  
腎臓より深い体幹部四肢の其所性蒙古斑

診察希望があれば、3ヶ月以内のレーザー一診診察

アトピー性皮膚炎について

赤ちゃんのスキンケアガイドBOOK

## 優秀且照顧我的同事

### 主任 Professor. Sato.



### 雷射治療團隊







