

出國報告（出國類別：實習）

2017 JSGE Research Fellowship Program Award
心得報告

服務機關：腸胃科

姓名職稱：許斯淵

派赴國家：日本

出國期間：2017/07/28 – 2017/11/30

報告日期：2017/12/23

摘要（含關鍵字）

於日本近畿病院參與見實習四個月，學習日本內視鏡室內視鏡相關事務、「影像強化內視鏡」技術、內視鏡黏膜切除術與黏膜下剝離術；參與相關科內會議、與其他科部的聯合會議、肝臟相關研究的會議討論、日本國內舉辦的相關內視鏡研討會；與其他國家見習研修的醫師交流和交換心得。

註：關鍵字（日本近畿病院、內視鏡、內視鏡黏膜切除術）

本文：

目次

一、目的

在腸胃科領域中腫瘤包括食道癌、胃癌及大腸癌等，都是國人十大癌症死因之一，因此其早期診斷及早期治療非常重要，也是全體內科內視鏡醫師及外科醫師們共同努力的目標；由於消化道腫瘤在初期時大多沒有症狀，且病變通常都非常微小，在以往利用傳統內視鏡並不容易診斷，近年來隨著內視鏡技術的進展，已逐漸在早期消化道腫瘤的篩檢、診斷及治療上有所突破，並使得患者的預後以及術後的生活品質獲得明顯的改善。而在這一波內視鏡診斷上最重要的進展就是所謂的「影像強化內視鏡」技術(Image enhanced endoscopy)，包括「染色內視鏡術」(chromoendoscopy)、窄頻影像技術(narrow band imaging)、及「擴大內視鏡」(magnifying endoscopy)等，藉由這些技術，可以幫助我們篩檢到傳統內視鏡所容易忽略掉的腸胃道微小腫瘤，提高早期消化道癌症的診斷率；此外利用這些內視鏡診斷技術，也可以讓我們在組織切片前，就能評估腫瘤的組織學型態並且預測腫瘤侵犯的深度，對於病患的腫瘤分期及後續治療策略之擬定，都有重大的助益。

關於消化道早期癌症的治療，目前仍以治癒性的腫瘤切除為主要目標，隨著內視鏡治療技術及外科手術方式的進展，病患已不再需要接受傳統剖胸或剖腹的消化道腫瘤切除手術，而改以內視鏡切除術或腹腔鏡局部切除手術等微小侵入性的治療(minimally invasive therapy)為主要趨勢；以內視鏡治療而言，包括內視鏡黏膜切除術(Endoscopic mucosal resection)與黏膜下剝離術(Endoscopic submucosal dissection)，藉由熟練的內視鏡切除技術即可達到根治性的治療，使得術後的生活品質明顯提升。

而日本在消化道早期癌症的篩檢、診斷和內視鏡治療方面均是領先全亞洲，甚至是歐美等先進國家；而在國內不僅傳統醫學龍頭台大、北榮，甚至連義大醫院也積極發展腸胃科內視鏡人才，所以希望藉由此次機會能了解並進修「影像強化內視鏡」技術、內視鏡黏膜切除術與黏膜下剝離術，持續為中部地區民眾提供安全有保障的醫療服務。

二、 過程

在近畿大學附屬醫院見實習的過程中，我很幸運的遇見 Prof. Kashida Hiroshi (檜田博史)，Dr. Matsui shigenaga (松井繁長)，Dr. Sakurai Toshiharu (櫻井俊治)，Dr. Komeda Yoriaki (米田頼晃)，Dr. Nagai Tomoyuki (永井知行)等人做為我的臨床教師。除此之外，我還遇見許多專家，例如 Prof. Masatoshi Kudo (工藤正俊)，Dr. Mikio Shiomi (汐見幹夫)，Dr. Watanabe Tomohiro (渡邊智裕)，Okamoto Toshiki (岡元壽樹)，Dr. Yamada Mitsunari (山田光成)，Dr. Kōno Tadashi (河野匡志)，Dr. Takenaka Mamoru (竹中完)，Dr. Imai Hajime (今井元)，Dr. Yamao Kentarō (山雄健太郎)，Dr. Omoto Shunsuke (大本俊介)，Dr. Minaga Kosuke (三長孝輔)，Dr. Miyata Takeshi (宮田剛)，Dr. Kamata Ken (鎌田研)，Dr. Nakai Atsushi (中井敦史)，Prof. Shigeki

Shimizu (清水 重喜), Prof. Yasuhide Kitazawa, Miss EriShono, Mrs. Miwa。也認識許多來自國外的學者，例如：Kazakh (KanatBatyrbekov), Russia (Natalia F. Lebedeva), Pakistan (MirwaisKakar)和 Bengal。

為了學習內視鏡知識和技術，我的主要目的是學習內鏡粘膜下剝離術 (ESD) 來治療早期胃腸道惡性腫瘤。我有幸參加離體豬胃及大腸模型的三次實習課程，並在 Matsui shigenaga 醫師和 KomedaYoriaki 醫師的監督下為兩名早期胃癌患者進行內鏡粘膜下剝離術技術。在 Kashida Hiroshi 教授的教導下，我學習了很多關於圖像增強內視鏡 (主要是窄帶圖像) 和靛藍胭脂紅/結晶紫染色內視鏡的基本概念。並學習如何分辨無蒂鋸齒狀息肉、腺瘤性息肉和結腸惡性腫瘤之間的區別；JNET 分類的分類；Kudo 分類以及結直腸腫瘤的 NICE 分類。我還應邀參加了幾次關西地區消化內科會議，2017/10 / 12 至 2017/ 10/15 的 JDDW 會議，2017 年 12 月 12 日在近畿大學醫院舉辦的第七屆關西消化內視鏡實況課程。除此之外，我還有兩次機會在交流期間給予英文演講。第一次是在 2017/11/07 年在近畿大學附屬醫院的消化科晨會上介紹網絡性統合分析的基本概念，並獲得熱烈的討論和迴響。另一次是代表 Kashida Hiroshi 教授在第 72 屆年度大腸直腸外科年會會議 (2017/11/10) 來進行英文演講。

此外對於 EUS 和 ERCP 的先進技術，我也有機會加入胰膽管團隊學習如何使用凸面 EUS 探頭作為初始篩查方式，如何在對比增強的諧波超聲內鏡下輔助鑑別胰腺囊性或腫塊病變 (Sonazoid)，經內視鏡超聲波引導膽道引流 (如 HGS 等)。

三、心得

這次能有機會參與日本內視鏡室內視鏡相關事務，包括「影像強化內視鏡」技術、內視鏡黏膜切除術與黏膜下剝離術；參與相關科內會議、與其他科部的聯合會議、肝臟相關

研究的會議討論、日本國內舉辦的相關內視鏡研討會；與其他國家見習研修的醫師交流和交換心得，實屬難得經驗。

四、建議事項（包括改進作法）

會利用參與日本內視鏡室內視鏡相關事務，來和本院胃鏡室的常規進行建議。並利用學習「影像強化內視鏡」技術、內視鏡黏膜切除術與黏膜下剝離術和本院醫師進行交流，增進技術。利用參與相關科內會議、與其他科部的聯合會議、肝臟相關研究的會議討論、日本國內舉辦的相關內視鏡研討會、與其他國家見習研修的醫師交流的經驗進行分享，並增加和國外學者交流的機會。

附錄

