

出國報告（出國類別：會議）

參加第 61 屆日本鼻科學會大會和學術講座

服務機關：臺中榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部

姓名職稱：梁凱莉/科主任

派赴國家/地區：日本/金澤

出國期間：1111013-1111015

報告日期：1111110

目 次

摘要	3
目的	4
過程	5
心得	5
建議	6
附錄	6

摘要

第61屆日本鼻科學會大會和學術講座在日本金澤舉行，主辦單位為金澤醫科大學耳鼻喉科，會長為三輪高喜醫師。三輪高喜醫師是日本知名的嗅覺專家，在今年三月本院舉辦的臺灣鼻科醫學會中曾擔任特別演講的講者。職本次參加會議主要代表臺灣鼻科醫學會擔任講者，發表臺中榮總相關嗅覺訓練的臨床經驗。

本屆日本鼻科學會大會討論的主軸為腫瘤、嗅覺和鼻竇炎，是本世紀鼻科學的發展最顯著的三個主題。日本鼻科醫學會與臺灣鼻科鼻科學會於去年年底簽署合作備忘錄，因此將所屬大會會成的日韓研討會擴大規模為日韓台研討會。主題是第二型炎症鼻竇炎和嗅覺障礙，兩者都是日本、韓國和臺灣備受關注和重點研究的領域。本次會議在嗅覺的相關研究發表和討論很多，比例上高於多數的鼻科學會，主因會長三輪高喜醫師為此領域的領導者，這是本次會議最大特色。嗅覺研究為本院鼻科的特色，日本在嗅覺領域的經驗可提供我們許多參考。

本次大會相當強調對年輕醫師的教育。其中一個會程邀請在德國和美國進修嗅覺研究學成的年輕醫師，與國外期間進修的指導醫師現場進行線上交流，讓有志於後續進修相關主題的年輕醫師參考。此外會議也設立了青年優秀演講獎，激勵年輕醫師參與比賽，從腫瘤、嗅覺和鼻竇炎三個主題中各選出一名表現優秀者鼓勵。

另一個印象深刻的是日本人對會議規劃的用心。會議紀念品為盛產金箔製品的金箔筆，晚宴有傳統日本舞蹈，會議風格反映金澤老城的風味。會場金澤市文化館和金澤大酒店位於市中心，金澤的各文化古蹟包括金澤城、兼六園、美術館、茶街都在步行距離內，會長在大會手冊中說道：『希望與會者能夠用鼻子、眼睛和嘴巴欣賞秋天的金澤』。

關鍵字

鼻科醫學會、日本鼻科醫學會、嗅覺、鼻竇炎

一、目的

第61屆日本鼻科學會大會和學術講座在日本金澤舉行，主辦單位為金澤醫科大學耳鼻喉科，會長為三輪高喜醫師。三輪高喜醫師是日本知名的嗅覺專家，今年三月本院舉辦的臺灣鼻科醫學會中亦擔任特別演講的講者。職本次參加會議主要是代表臺灣鼻科醫學會擔任講者，發表臺中榮總相關嗅覺訓練的臨床經驗。

二、過程

本屆日本鼻科大會會議討論的主軸為腫瘤、嗅覺和鼻竇炎，是本世紀鼻科學的發展最顯著的三個主題。臺灣鼻科醫學會的理事長葉德輝教授發表台灣鼻竇炎治療經驗，我在日韓台研討會中發表嗅覺訓練的專題演講，內容包含本部門過去發表相關頭部外傷嗅覺喪失者的治療經驗。研究部江榮山部長也發表相關鼻竇炎黴菌學的基礎研究成果。此外，包含台大、北榮、中國醫藥大學等醫院醫師也在本次會議中發表許多台灣經驗。

- (1) 腫瘤 鼻腔鼻竇腫瘤發生率僅佔頭頸腫瘤約 3%，因發生率低且組織型態多變，多數的鼻科醫師不易累積個人臨床經驗，因此透過經驗分享是重要成長來源。鼻竇鼻腔腫瘤容易與發炎性疾病混淆不易診斷，確診時有時已侵犯至眼、顱底或顱內，手術的困難度相當高。本次的會議有許多相關主題討論，並有邀請韓國 Tae-Bin Won 教授發表 trans-nasal endoscopic route to the skull base 專題演講，分享許多手術的經驗與困難病例。
- (2) 嗅覺 會長三輪高喜醫師是日本知名的嗅覺專家，本次會議在嗅覺主題的比例顯著高於其他的學會。日韓台研討會的主題一即為嗅覺訓練的專題演講，日本講者 Fumino Okutani 發表嗅覺訓練日本經驗，她的結果顯示嗅覺訓練若持久性不足可能效果會隨時間減退，這是先前研究中沒有人提出的觀點。韓國 Jin Kook Kim 教授的韓國嗅覺訓練主要對象是發炎性疾病的患者，我所發表的內容則是以頭部外傷這一群預後最差的患者為對象。因嗅覺訓練領域的研究仍很少，現有的隨機對照研究也只有零星的文章。兩位日韓教授的經驗分享相當珍貴。

- (3) 鼻竇炎 近年在鼻竇炎的分類，已由 phenotype 改變為 endotype 分類，根據 endotype 能夠更精確地給予治療的策略，符合精準醫療的精神。且隨著生物製劑的應用，讓鼻竇炎的藥物治療策略出現新的轉變，尤其嗜酸性球浸潤為主的鼻竇炎與嗅覺喪失有很大的關聯，在本次的會議中有許多的研討時段以此為主題。

三、心得

本次會議的三個主題都是鼻科近年最重要的發展，會議主辦單位在主題規劃上讓與會者收穫很多，尤其少有會議能安排這麼高比例嗅覺相關的會程。鼻竇癌手術的專題演講韓國 Won 醫師的病例，讓人十分震撼，手術技術高超留下非常深刻印象。鼻竇炎的生物製劑治療已成新的領域，目前本院的經驗逐漸累積，會議中的學習可作為後續用藥的參考。

四、建議

1. 鼻腔鼻竇腫瘤的治療，無論在國內外，都受限其罕見、手術困難度高而不容易累積長足的經驗。患者在治療後常有功能或顏面損傷，這群患者治療過程需要鼻科醫師、血液腫瘤科、放射腫瘤科、眼科、神經外科、輔具、心理師等多團隊介入。本院在鼻腔鼻竇腫瘤的病人数相對其他醫學中心並不少，後續應可比照本院鼻咽癌治療團隊的合作經驗，建立合作照護的常規，次類疾病的發生率太低，未來可透過參訪高通量的醫院，學習國外團隊的治療經驗。
2. 本次會議有舉辦一個特別活動，名為“鼓勵學習”。邀請在德國和美國進修嗅覺研究學成的年輕醫師，與國外期間進修的指導醫師現場進行線上交流，讓有志於後續進修相關主題的年輕醫師參考。此外本次會議也設立了青年優秀演講獎，激勵年輕醫師參與比賽，從腫瘤、嗅覺和鼻竇炎三個主題中各選出一名表現優秀者鼓勵。學會安排的這兩個活動都具有鼓勵年輕醫師學習和進步的用心，也是未來部科舉辦學會時的參考。
3. 會議令人印象深刻的是日本人對會議規劃的用心。會議紀念品（金箔筆）及晚宴風格反映金澤老城的風味。會場金澤市文化館和金澤大酒店位於市中心，金澤的各文化古蹟包括金

澤城、兼六園、美術館、茶街都在步行距離內，會長在大會手冊中說道，『希望與會者能夠用鼻子、眼睛和嘴巴欣賞秋天的金澤』。會議融合地方特色，讓與會者感受到美好的會議經驗，是後續舉辦會議的良好模式。

4. 與會的期間，日本的 covid-19 每日病例數其實已遠低於臺灣，但是無論在會場、商店或餐廳，所有人都戴好口罩、量體溫、酒精消毒。會議晚宴座位間也設立隔板，餐飲一人一份外，連啤酒都一人發一瓶減少接觸。處處反應日本人尊從防疫規定和守法精神。
5. 會議過程中，感到亞洲與會者在英語發表和提問，多數仍因不是母語會感到不甚自在，我自己也因為英語表達能力不佳，參與國際會議時會有語言能力的壓力。院內教學組曾為醫護舉辦過英語會話及報告課程，加強大家出國進修或會議報告的能力，的確是增進同仁進修和參與國際會議基礎功的好方式。

最後感謝 院長及長官鼓勵出國會議學習，也感謝同事於會議期間協助醫院工作的代理。

五、附錄

圖一、擔任台灣鼻科醫學會講者報告嗅覺訓練經驗。



圖二、與會長 Takaki Miwa，Fumino Okutani 教授，及 Jin Kook Kim 教授合照。



圖三、晚宴的防疫措施，隔板與啤酒一人一瓶。

