

出國報告（出國類別：進修）

美國紐約大學朗格尼醫院發炎性腸道疾病
中心進修

服務機關：台中榮民總醫院 外科部大腸直腸外科

姓名職稱：黃佺霖 主治醫師

派赴國家/地區：美國紐約

出國期間：2023年02月05日至2023年05月05日

報告日期：2023年05月29日

目 次

摘要.....	
目的.....	
過程.....	
心得.....	
建議.....	
附錄.....	

一、摘要

發炎性腸道疾病(Inflammatory bowel disease, IBD) 在亞洲國家的發生率雖然較歐美國家低很多，但近來隨著飲食西化，亞洲地區 IBD 的發生率也是逐漸攀升。但亞洲國家因病患數相對較少，對於外科手術、反覆手術及困難骨盆腔手術的經驗也相對較少。尤以發炎性腸道疾病複雜性骨盆再次手術、階段手術及迴腸儲囊袋及肛門吻合術在病人數較少的台灣屬相對較少施行的術式。此次於紐約朗格尼醫院發炎性腸道疾病中心(NYU Langone Health IBD center)修習發炎性腸道疾病相關的手術決策、技巧及病人照顧。

關鍵字： 大腸直腸外科、發炎性腸道疾病、手術處理

二、目的

為了提供發炎性腸道疾病病患更好的服務，台中榮總在 2021 年成立了發炎性腸道疾病中心，以病人為中心的整合性照顧。此行主要以學習困難複雜性之腹部骨盆再次手術之處理 (complex abdominopelvic reoperative surgery)、階段性手術處置及迴腸儲囊袋與肛門吻合等發炎性腸道疾病外科手術等困難手術。在此類腸胃道疾病中，常常因治療上須面臨長期控制與處理併發症，相對較為困難且複雜。因此整合各個次專科來共同照護發炎性腸道之病患已是目前世界主流趨勢，此次進修的朗格尼醫院發炎性腸道疾病中心正是以整合大腸直腸外科及腸胃內科等各科別醫師共同來照護發炎性腸道疾病病患。

三、過程

在 NYU Langone IBD center 完成報到流程之後，由 Dr. Remzi 團隊的年輕主治醫師帶我熟悉醫院大樓及開刀房環境，並提醒一些注意事項就直接開始了三個月的觀摩學習行程。

每周的臨床活動為每周一起隨 Dr. Remzi 的門診問診及教學，週二至周四則是手術室實地見習觀摩手術，週五則視情況安排手術或是臨床討論會議。Dr. Remzi 專精 IBD 困難腹部手術及 IBD 手術術後併發症之處理。周一的門診時間主要是評估、確認病患的症狀嚴重程度，以及告知接受手術的利弊及風險。病患大部份為美東地區各醫院診所轉介而來或由病友團體資源轉請他幫忙處理術後併發症。

在門診的跟診中，見識到 IBD 病情的多變多樣化，而 IBD 中心恰能發揮整合式的照顧，由各專科醫師直接幫病患提供直接快速的治療安排。

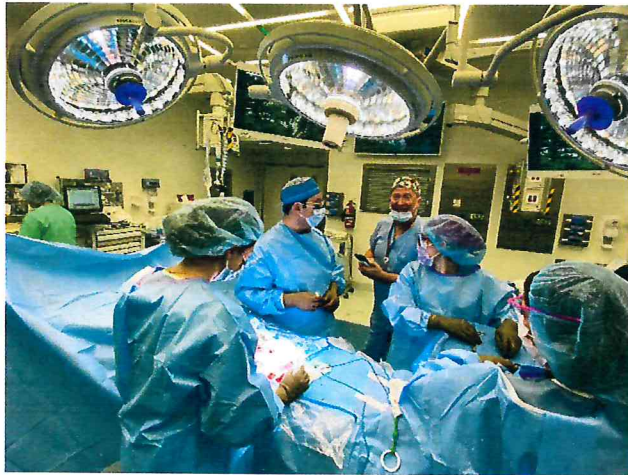


NYU Langone Health IBD center

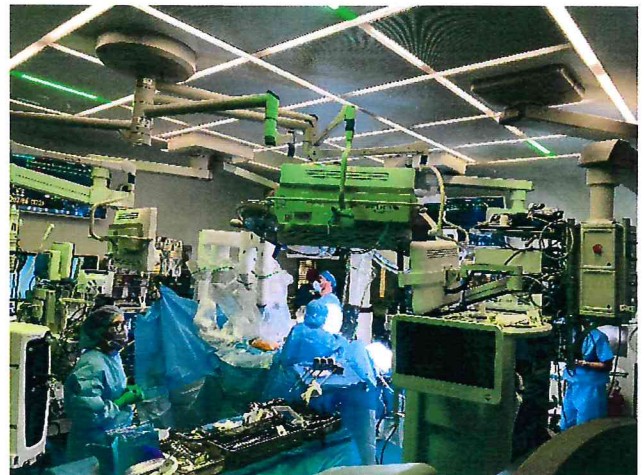


Dr. Remzi 辦公室一隅(在此進行視訊門診)

每周二至周四的 Dr. Remzi 每天約同時使用兩間開刀房進行手術。大多 Dr. Remzi 手術病患在此之前已多接受過一至二次的腹部重大手術，加上 IBD 本身疾病的因素使的本來就困難的手術在處理上更加複雜。每個手術房都是從早上 8 點開始手術，這類複雜難開的手術一台刀通常需要一整天的處理。結束一天的刀離開醫院再通勤回到家也常是晚上 7、8 點之後了。



手術室教學



機器手臂達文西 Xi 手術

在這三個月的進修期程中，總計觀摩 173 例各式手術

1. 迴腸儲囊袋與肛門吻合術(ileal pouch-anal anastomosis, IPAA) : 9 例
2. 複雜性之腹部骨盆再次手術之處理(complex abdominopelvic re-operative surgery, re-do ileal pouch) : 13 例
3. 階段性手術(Ileostomy creation, Closure of ileostomy/ colostomy) : 36 例
4. 全大腸切除手術(Total proctocolectomy) : 3 例
5. 腸沾黏剝離手術(Adhesion lysis) : 4 例
6. 骨盆腔臟器剝除手術(Total pelvic exenteration) : 1 例
7. 疝氣修補術(Hernia repair) : 4 例
8. 腹腔鏡右側結腸切除術(Laparoscopic right hemicolectomy) : 3 例
9. 腹腔鏡小腸切除術(Laparoscopic intestine resection) : 1 例
10. 機器手臂輔助右側結腸切除術(Robotic-assisted right hemicolectomy) : 1 例
11. 機器手臂輔助前位切除術(Robotic-assisted anterior resection) : 2 例
12. 痔瘡切除術(Hemorrhoidectomy) : 1 例
13. 瘻管切除術(Fistulectomy) : 3 例
14. 麻醉下肛門檢查、大腸鏡檢查(Examination under anesthesia, colonoscopy) : 91 例

四、心得

目前 IBD 在國內的盛行率潰瘍性結腸炎每 10 萬人口約 19.6 人，克隆氏症每 10 萬人口約 8.3 人且隨著飲食西化發病的人數也持續增加，但台灣外科醫師對此類疾病的處理經驗仍然不多。一方面是 IBD 在台灣就是相對盛行率不高的疾病，另一方面則是藥物治療的進步，病人在腸胃內科醫師手上控制效果良好，需要手術的病病人數也相對也不多。在醫師的養成訓練中接觸到這類病患的機會本就不多，大部分對這個疾病的瞭解都是從書上所獲得。藉由此次在國外進修的機會，大量接觸的 IBD 患者，對此疾病才有更深的理解及掌握。

觀摩這類困難手術我發現世界各地面對這類再次開刀的手術(re-do surgery)都一樣困難。即便是現今有著各式各樣的進步好用的醫療器材可用，但在處理這種腸子沾成一團的情況，最古老的組織剪、手術刀、剝離器仍然是外科醫師仔細將這些發炎後脆弱的腸子小心剝離最可靠的夥伴，畢竟不處理這些黏成一球的腸子是沒辦法幫到病患的。在手術觀摩中 Dr. Remzi 總會在重點步驟時停下來提醒我每個重要和正確的手術剝離平面，確認是否理解他的手術策略和邏輯思考，更讓我在面對複雜性腹部外科手術有更深的體會。目前手術技巧要達到爐火純青仍需要一些時間的淬鍊，但更重要的是要沉住氣把問題一項一項的解決，不論是在手術台上、加護病房中甚至是後續的門診診間。

在本院值班有很高的機會需要收治已在其他醫院開過刀，再因各種因素轉至本院的病患。身為年輕的外科主治醫師，在面對困難及複雜的腸胃道手術時其實心中常是七上八下，擔心手術過程中誤傷了其他腸道器官，擔心自己的決策會不會顧此失彼。“Surgery is way to damage control” Dr. Remzi 在手術台上這句的建議，讓我有醍醐灌頂的感覺。是病患的疾

病過程造成病患所痛苦，非是外科醫師。我們能做的是盡早的災害管控，避免後續更嚴重的

併發症及不可挽回的傷害。

IBD 容易反覆發作，多數病患在找到 Dr. Remzi 前已接受多次、長時間的治療，在面對疾病甚至被告知需再次手術，大多病患是焦慮、恐懼、甚至是在門診診間情緒崩潰。Dr. Remzi 在門診除了提供完整的醫療建議來幫助病患做出是否接受手術的決定外，更給與病人及家屬及時的支持跟溫暖安慰。除了頂尖的醫學知識及精湛的手術技巧能直接處理疾病外，這種承接病患的低潮失落及給予病患在心靈精神層面慰藉的正能量，更帶給病患繼續接受後續治療的勇氣。醫者的仁心仁術，除了不斷砥礪自己的醫術，承接病患情緒心理層面支持的“仁心”，對醫師來說也同等重要。

此次的美國紐約大學朗格尼醫院發炎型腸道中心的進修，讓我有機會能夠見識到世界頂尖的醫師是如何照顧病患、處理困難的併發症以及背後的思考邏輯。此行學習了許多處理各種困難手術以及術後併發症的技巧和觀念，相信能在日後運用在手術上，提供更優質的醫療照護



Dr. Feza Remzi 手術後的合照



IBD 手術團隊的 Dr. Simon 及 Dr. Erkan

五、建議

1. 手術設備將會越來越多，體積也龐大，考量本科業務成長希冀能規劃 2-4 間空間較大的手術室，預留未來擴充使用；手術室內考慮使用懸臂系統取代傳統台車，並整合影像系統及手術室內螢幕多功能使用之連動性，可強化手術便利性及教學可能性。另手術燈也可由標準兩盞增加至三盞手術燈，增加手術方便性。
2. 目前發炎性腸道疾病病患數目並不多，這些病患的追蹤仍由各主治醫師負責，而各主治醫師手上的病患數相對較少。在佘霖回國之前，科內已經進行大腸直腸外科次領域的分組，發炎性腸道疾病即為其中一次領域分組。希望此一分組能在院方、科內的支持下，將病人集中照護，發揮數量優勢。
3. 發炎性腸道疾病的病人族群相對少數，且病情容易反覆發作。發病年齡可能自青少年時期到中壯年年齡層皆可能發生。本院成立發炎性腸道疾病中心便是在整合各專科的力量，共同照護病患。日後發炎性腸道疾病病患人數累積相當數目，應可由個案管理師來協助統整追蹤發炎性腸道疾病病患的整體照顧。
4. 目前科內的腹腔鏡手術皆有例行影像錄製，而傳統開腹手術也有上攝式攝影機可供錄製手術影像。這些影像除了可供自我檢討手術品質、住院醫師的教學外。也可自行整理剪輯，在各類學術會議上與各家先進切磋交流。

六、附錄



Feza Remzi, MD, FACS, FTSS (Hon)
Director, Inflammatory Bowel Disease Center
Professor of Surgery

May 18, 2023

To: Rex Yi-Lin Huang, MD.

From: Feza Remzi, MD, FACS, FTSS (Hon)
Director, Inflammatory Bowel Disease Center
NYU Langone Health

RE: Dr. Rex Yi-Lin Huang Observership NYU Langone Health Completion letter

Dear Dr. Rex Yi-Lin Huang,

This letter is to serve as confirmation of completing your NYU Langone Health Observership with the Department of Surgery, Inflammatory Bowel Disease center, observing the surgical management of patients with complex IBD /redo surgeries under the supervision of Dr. Feza Remzi from February 5 2023 to May 5, 2023.

It was an absolute pleasure hosting you during this time. Any questions regarding the aforementioned, please feel free to contact my office at 646-501-7983. Good luck and much success on your future endeavors.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Feza Remzi". The signature is fluid and cursive, with a horizontal line extending from the end.

Feza Remzi, MD, FACS, FTSS (Hon)
Director, Inflammatory Bowel Disease Center
Professor of Surgery
305 East 33rd Street
New York, NY 10016
T: 855.698.4232 F: 929.455.9683
feza.remzi@nyulangone.org

Inflammatory Bowel Disease Center
305 E 33rd Street, New York, NY 10016 • tel: 855.NYU.IBDC (855.698.4232) • fax: 929.455-9683 • Feza.Remzi@nyumc.org