

出國報告（出國類別：參加國際會議）

參加「第2屆醫學影像暨臨床研究世界
大會」心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：洪至仁主任

派赴國家：法國

出國期間：20170909~20170914

報告日期：20170928

摘要

本人於 2017 年 9 月 11 日與 9 月 12 日在巴黎參加「第 2 屆醫學影像暨臨床研究世界大會」。參加的人有醫師、研究人員，科學家和決策者等等。此次會議是讓各種不同專業的人員能分享知識，收集資訊，討論和聯絡的最佳場所，並提供工作坊的機會。

這個會議強調實證醫學、創新的教育、臨床應用、和不同領域的專業人員的交流。藉由短短兩天，讓不同專業的人員聚集在一起，進行短暫但強烈的討論，解決相關研究問題，實在難得。

目次

摘要	第 2 頁
本文	
目的	第 4 頁
過程	第 5 頁
心得及建議	第 6 頁

本文

目的

此次會議是「第2屆醫學影像暨臨床研究世界大會」，於2017年9月11日與9月12日在巴黎的郊區舉行。雖然只有兩天的時間，但是有20位專家演講，而且其中有11位是來自歐美的專家。很榮幸的，除了我以外，還有一位來自伊朗的大學專家分別針對疼痛作專題演講，足見疼痛醫學的發展是日益蓬勃。

本人報告題目為「手術後姿勢性頭痛的核磁共振脊髓攝影」。手術後傷口疼痛的控制，不只影響病人的舒適，更攸關手術後的恢復。雖然硬脊膜外止痛是手術後傷口疼痛控制的最佳選擇，但是因為執行胸椎硬膜外止痛而刺破硬脊膜的機會則約在0.4%到1.2%之間。

我們報告一名執行胸椎硬膜外止痛而在手術後出現頭痛的男性病人的案例。因為此案例胸椎硬膜外止痛術的執行還算順利，所以在手術後第四天，我們在預備幫病人執行硬膜外血液注射來治療姿勢性頭痛之前，特地先安排核磁共振脊髓造影檢查。結果意外發現在比執行硬膜外止痛術穿刺更高位的多處頸椎及胸椎的神經根皆有漏水現象。我們隨即將病人自體的血液注射入在其第二胸椎處，病人的頭痛就得到緩解了。

因為此病例的特殊意外發現，我們特地在此國際的放射專家學會中報告，希望能與專家們討論日後此類病人的處理流程。

過程

搭乘長榮直飛的班機，於 2017 年 9 月 11 日與 9 月 12 日在巴黎參加「第 2 屆醫學影像暨臨床研究世界大會」。我是在第一天的午餐後的第一位報告，以英文發表 25 分鐘的演講。雖然午餐後特地喝了杯咖啡，但是一開始英文還是講得不順，後來索性丟掉面子，不再思索英文單字，直接脫口說英文，才能及時結束我的演講。考量與會的專家多是放射學的專家，所以我也花了一些時間加強臨床操作的說明。

專家們認為手術後出現姿勢性頭痛的原因，不一定是因為不慎刺破硬脊膜而造成的。建議執行硬膜外止痛術時，可以先檢查病人的皮膚與關節是否有過度彎折的現象，因為此類病人的可能會比較脆弱、甚至會自行破裂而造成頭痛，我們在執行硬膜外止痛術之前，應該先告知病人。

遇見手術後出現姿勢性頭痛的不明確案例時，有專家建議應先安排核磁共振脊髓造影檢查，來確認漏水的位置。

第二天的會議恰逢巴黎交通罷工。聽說巴黎的罷工是家常便飯，難怪巴黎人見怪不怪，只有我們這種外來客緊張兮兮，不過除了交通時間變長、塞車更明顯以外，社會秩序好像沒什麼改變。倒是我擔心台灣的颱風會讓我的班機亂飛，幸好一切都按照計畫進行，感恩！

心得及建議

此次能夠有機會跨界參加不同領域的學術會議，非常刺激，有特別的感受與回饋，值得大家偶爾嚐試體驗一下。

我們的報告發現手術後出現姿勢性頭痛的原因，不一定是因為不慎刺破硬脊膜而造成的。建議執行硬膜外止痛術時，可以先檢查病人的皮膚與關節是否有過度彎折的現象，因為此類病人的可能會比較脆弱、甚至會自行破裂而造成頭痛，我們在執行硬膜外止痛術之前，應該先告知病人。

遇見手術後出現姿勢性頭痛的不明確案例時，建議應先安排核磁共振脊髓造影檢查，來確認漏水的位置。