

出國報告（出國類別：開會）

2024 亞洲泌尿科醫學會報告

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院

姓名：張育翔

派赴國家：印尼

出國期間：2024 年 09 月 05 日至 2024 年 9 月 9 日

報告日期：2024 年 10 月 21 日

摘要

2024 亞洲泌尿科醫學會在印尼峇里島舉辦，從臨床上實際遇到的問題出發，思考解決方法並付諸實現，最後把手術的各個關鍵步驟以影片的方式呈現搭配英文的解說，實際用手術證明了這些特殊的病人是可以用這樣的方式去處理他們的前列腺，也期待未來技術更加純熟造福更多的病人。會議的內容很豐富，不只更新現行最新的治療技術還展示了許多新式的儀器與科技，還有大師級的現場演示手術，這個亞洲年度盛會讓我眼界大開。

目次

目的.....	1
過程.....	1
心得.....	4
建議事項.....	5

目的

發表雷射前列腺剷除手術(Laser TUEP)在植入人工陰莖病人的新發展與應用，聆聽學習並了解各國泌尿科醫師關注的最新主題，把眼界放往國際並與各國泌尿科醫師做學術交流。

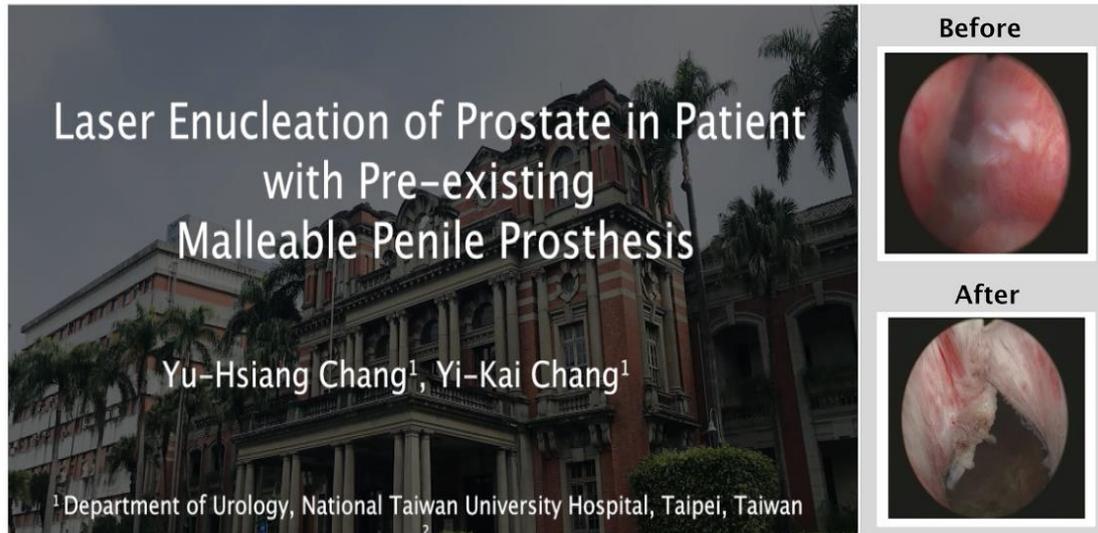
透過此次國際型大會議更深入地了解目前泌尿科最新的研究內容跟技術，回到工作崗位後，我期待能將這些寶貴的經驗和新知識融合到現在的臨床業務，造福更多臺大泌尿科的病友。

過程

一開始是從題目的發想，在臨床上一些勃起功能障礙的病人會接受可折式人工陰莖(Malleable penile prosthesis implantation)植入，但隨著年紀增長，前列腺肥大伴隨下泌尿道症狀就會開始困擾此類病人。由於此人工陰莖的植入，處理攝護腺的手術會因此受到諸多限制，文獻也沒有關於這些病人治療攝護腺肥大的詳細治療指引。然而現實生活中這類病人其實不在少數，於是我們開始思考經尿道雷射前列腺剷除術在這類病人施作的可行性，尿道受人工陰莖植入物擠壓造成狹窄及剷除過程角度受限成了我們需要突破的難關。

在我們的案例中，首先使用 22.5Fr 的膀胱尿道鏡進行尿道檢查。我們發現 26Fr 的剷除鏡應該能輕鬆進入。在剷除程中，鏡子的角度可能會比正常情況受限，但仍然足以完成整個前列腺的剷除。即使角度受到海綿體植入物的限制，剷除還是可以順利進行。

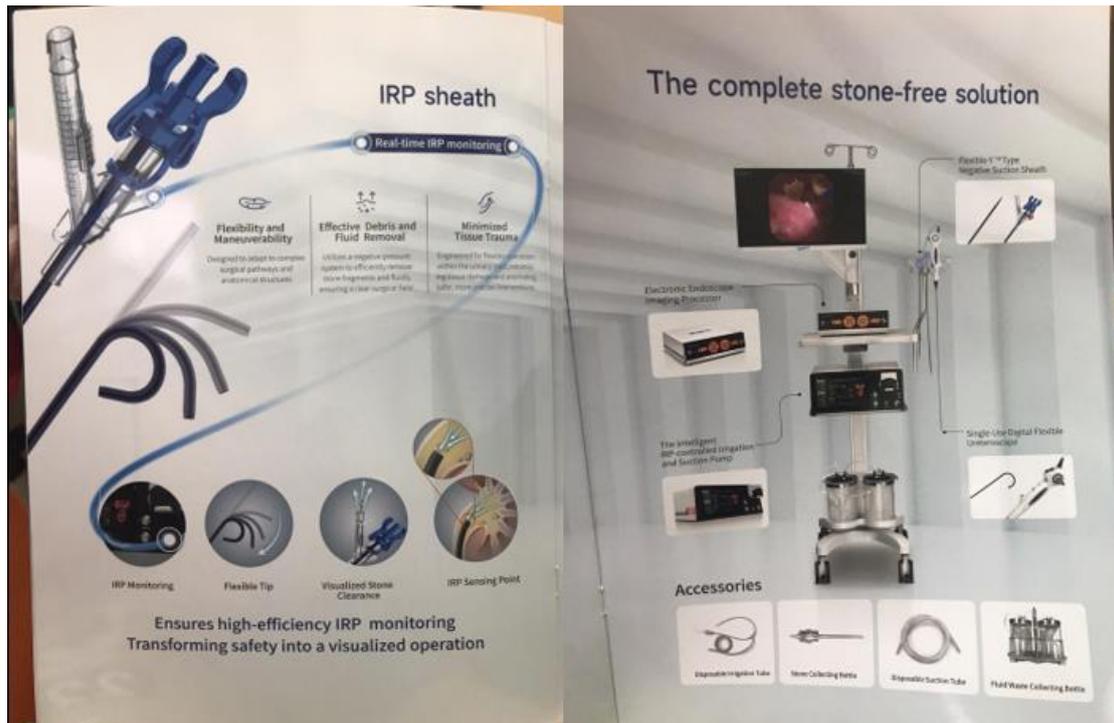
透過手術影片讓聽眾了解整個手術過程，幾個關鍵步驟特別點出來展示，現場也有與到他國醫師提出問題討論，也了解各國面對這種病人的其他治療手段與不同的手術技巧。



上圖為當場呈現的簡報，內容講述案例的手術細節、過程中要點、術後成果

除此之外也到各展場聆聽演講並動手操作不同形式的新型輸尿管鏡，令我印象深刻的是許多新型軟式輸尿管鏡的發展與應用譬如：特殊的雷射開口位置讓操作者更直覺不會迷失在腎盞的迷宮裡、直徑更細的軟式輸尿管鏡但成像品質沒有跟著打折扣、抽吸式的輸尿管通道鞘：抽吸雷射打石頭造成的粉塵 增加視野清晰度及石頭廓清率。此外，還有腎內壓監測儀器，在 RIRS 手術中，腎內壓 IRP(intrarenal pressure)扮演重要腳色，並且受到下列因素影響:流入和流出液體的阻力，是工作通道的狀況、進入鞘的情況、輸尿管的狀態、灌溉流量、內鏡與鞘的比例。 i-MIMER 系統的灌溉和吸引泵提供了灌溉和吸引流量設置，根據腎內壓自動啟動或停止 suction and irrigation 功能，而且這個腎內壓的監測是及時的。一般 RIRS 最擔心的是過高的腎內壓造成病患術後 urospesis 的風險，這個系統在清除石頭的過程中減少術後併發症。

這些新型的醫才與儀器國外都已經開始使用一段時間而且有發表成果，透過這樣的會議去學習新知並與他國醫師分享交流使用經驗，如果有些不錯的東西未來有引進我們醫院，在臨床醫療照顧上必能更加上手。



上圖 (左) 為抽吸式輸尿管鞘，(右) 為腎內壓監測系統(i-MIMER)

心得

除了發表，亞洲泌尿科醫學會吸引了眾多世界一流的學者參與，這是一個匯聚醫學界頂尖人才的盛會。在會議期間，我將有機會與這些專家深入交流，分享各自的研究成果和前沿知識，這對我來說是非常難得的學習機會。

此次會議不僅是展示自我的舞臺，更是一個促進思想碰撞和合作的良機。在與國際專家互動的過程中，我希望能夠獲得新的靈感，了解不同國家在泌尿科領域的最新進展，並探討可能的臨床應用。這些交流將有助於我提升自己的專業素養，進一步拓展我在醫學研究方面的視野。我由衷感謝醫院及科部給予我這次參與亞洲泌尿科盛會的機會。這不僅是一個學習和交流的平臺，走出舒適圈去看看其他各國泌尿科最新發展的技術。參加這樣的會議，能讓我更深入地了解目前最新的研究內容跟技術，回到工作崗位後，我期待能將這些寶貴的經驗和新知識融合到現在的臨床業務，造福更多臺大泌尿科的病友。相信在這次會議中所獲得的啟發，將對我的職業生涯產生深遠的影響。



建議事項

一、 可引進或試用較細的軟式輸尿管鏡

目前本院所採用的軟式輸尿管鏡主要用於逆行性腎臟鏡（RIRS），其主要功能是處理腎臟中部及下部的結石。這款鏡子的直徑為 9.5Fr，搭配的輸尿管通道鞘（ureteral access sheath, UAS）通常為 13Fr 或 14Fr。在這樣的粗細設定下，若遇到輸尿管狹窄的病人，則會影響施行逆行性腎臟鏡的能力，限制了我們在臨床上的應用。

在這次會議中，我觀察到了許多新式的軟式輸尿管鏡設計，這些新型鏡子在結構和功能上都有所創新，能夠更好地應對輸尿管狹窄的情況。例如，有些設計採用了更細的管徑，甚至在狹窄處也能保持良好的通過性，這將有助於提升逆行性腎臟鏡的施作成功率。

二、 可引進或試用許多新式的軟式輸尿管鏡其特殊設計包括

- (一) 特殊的雷射開口位置 讓操作者更直覺不會迷失在 renal calyx 的迷宮裡
- (二) 直徑更細的軟式輸尿管鏡但成像品質沒有跟著打折扣
- (三) 抽吸式的輸尿管通道鞘：抽吸雷射打石頭造成的粉塵 增加視野清晰度及石頭廓清率

三、 腎內壓監測儀器

在 RIRS 手術中，腎內壓 IRP(intrarenal pressure)扮演重要腳色，並且受到下列因素影響:流入和流出液體的阻力，是工作通道的狀況、進入鞘的情況、輸尿管的狀態、灌溉流量、內鏡與鞘的比例。 i-MIMER 系統的灌溉和吸引泵提供了灌溉和吸引流量設置，根據腎內壓自動啟動或停止 suction and irrigation 功能，而且這個腎內壓的監測是及時的。一般 RIRS 最擔心的是過高的腎內壓造成病患術後 urospsis 的風險，這個系統在清

除石頭的過程中減少術後併發症。

這些新技術的出現，不僅增強了我們的治療選擇，還可能對病人的預後產生積極影響。未來，期待這些先進的技術引進並且應用到臨床實踐中，從而更有效地改善患者的治療效果。希望能在後續的研究和實踐中，進一步探索這些技術的潛力和應用。