

出國報告（出國類別：開會）

第 40 回日本皮膚外科學會總會・學術 集會

與會報告

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：劉威廷/皮膚科主治醫師

派赴國家：日本

出國期間：2025/9/20-9/24

報告日期：2025/11/18

摘要

本次前往日本參加皮膚外科年會，會議由濱松醫科大學整形外科主辦，地點位於靜岡縣濱松市。主題為「古きを見直そう（讓我們溫故知新吧）」，強調從經典手術技巧中學習，再省視其價值，並結合最新的治療概念。透過與日本學者交流，筆者對於皮膚外科手術的發展及臨床應用有更深刻的體會，也對台灣皮膚外科未來發展方向有所反思。

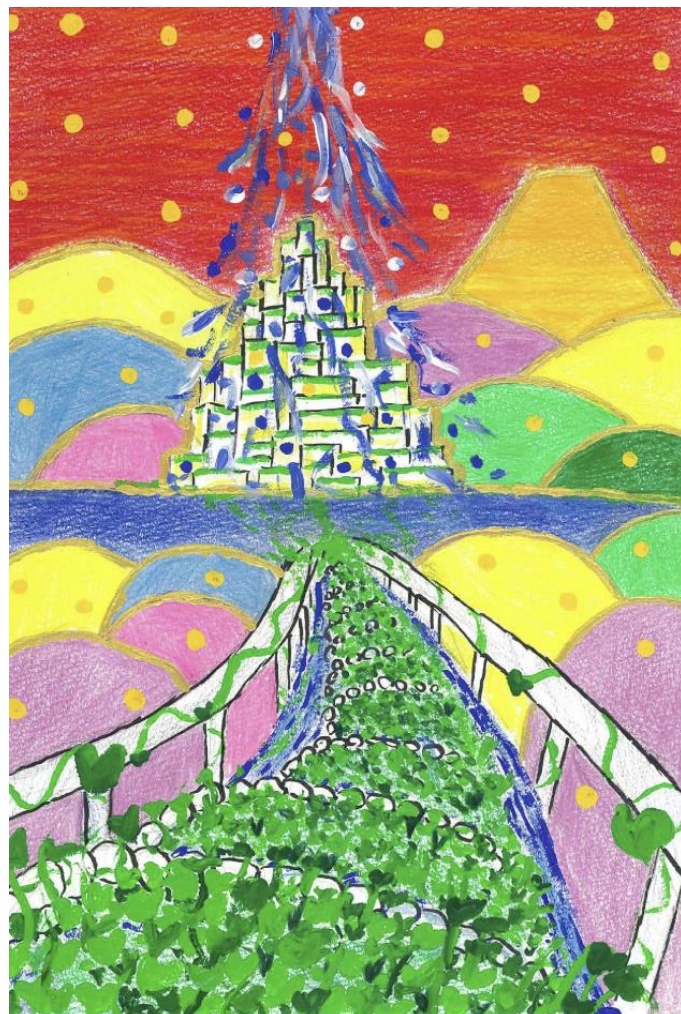
關鍵字：皮膚外科、皮膚癌

目次

目的.....	P.1
過程.....	P.2
心得.....	P.3-5
建議事項.....	P.6

目的

- 日本皮膚外科發展歷史悠久，學會規模及臨床經驗均十分完整。相較之下，台灣目前僅少數醫學中心能執行較為進階的皮膚外科手術，如前哨淋巴結切除，複雜重建手術。
- 筆者於住院醫師訓練期間及取得專科醫師後深受台大皮膚外科團隊前輩啟發，對皮膚外科產生興趣。然而，由於台灣單一中心個案數有限，尤其是複雜惡性皮膚腫瘤及前哨淋巴結相關手術的臨床學習機會並不多，因此希望藉由參與此次會議，增廣見聞並獲取最新的臨床與學術知識。



河原一剛作 『秩序～古きを見直す～』

～ 古きを見直そう!～

会場 アクトシティ浜松コンgres センター
〒430-7790 静岡県浜松市中央区板屋町111-1

〈事務局〉
浜松医科大学医学部形成外科学講座
事務局長 助教 高口 徹也

会長 中川 雅裕
(浜松医科大学医学部形成外科学講座 教授)

〈運営事務局〉
株式会社春風社
e-mail: jsds40@shunkosha.com url: <https://shun-convention.jp/jsds2025/>

2025 年日本皮膚外科年會會議海報

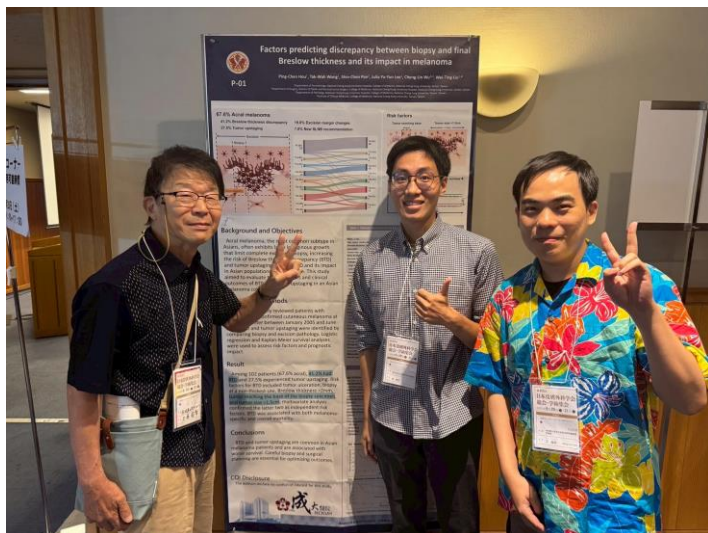
過程

- 日本皮膚外科年會是一年一度的盛會，主辦單位由皮膚科或整形外科團隊輪流承辦。本次會議地點位於靜岡縣濱松市。濱松市以濱名湖與濱松城等觀光景點聞名，並以鰻魚料理與濱松餃子等在地美食廣受歡迎。靜岡縣亦有多家在地精釀啤酒廠和清酒廠，讓與會者除學術交流外，亦能體驗當地豐富的文化與飲食特色。
- 筆者於 2025 年台灣春季皮膚科醫學會時，曾與日本皮膚外科學會理事長 竹之內辰也醫師交流，進而得知今年會議資訊。雖然全程以日文進行，但對海外醫師同樣開放，顯示其對於國際交流的重視。
- 會議投稿須先加入日本皮膚外科學會成為會員。筆者成為會員時獲得的編號已達 1300 多號，該子學會的會員人數甚至比台灣皮膚科專科醫師數量還多，可見日本皮膚外科領域的活躍與投入。
- 在參與此次會議前，筆者也觀察到台灣與國際間在皮膚外科與皮膚癌治療上的差異：
 - 歐美國家以白種人為主，皮膚癌多與紫外線曝曬(UV)相關，好發於頭頸部。多數病例可於門診進行手術治療 (office-based surgery)，並因皮膚癌邊界常不清楚而發展出 Mohs 手術等。
 - 相較之下，台灣及其他亞洲國家為有色人種，皮膚癌發生率較低。基底細胞癌多呈色素性，黑色素瘤則以肢端型(acral lentiginous melanoma)最為常見。日本皮膚外科的發展則更為全面，除門診手術外，亦涵蓋全身麻醉下的複雜重建與淋巴結手術等，甚至部分皮膚科醫師亦參與燒燙傷、壓瘡及慢性傷口的治療。
 - 國內以台大醫院具完整的皮膚外科訓練傳統，近年也逐漸開設研修醫師(fellowship)制度，培養具備腫瘤切除與重建能力的皮膚科醫師。此外，亦有多位前輩前往歐美或韓國進修 Mohs 手術等。
 - 以上國際差異讓筆者更期待藉由參與日本皮膚外科學會，學習其臨床技術與教育體系的特色，並思考台灣未來皮膚外科的發展方向。

心得

- 本次會議於靜岡縣濱松市舉辦，由濱松醫科大學整形外科承辦，主題「古きを見直そう」強調對成熟手術技術的再評估與臨床價值的重申。
- 多數內容以病例報告與手術技巧分享為主，尤其是對於困難部位腫瘤切除與重建案例，展現日本皮膚外科醫師在臨床與美學兼顧的技術深度。
- 學術主題涵蓋範圍廣泛，以下簡單節錄不同主題場次中印象深刻的心得：
 - “好的「傳統」手術及「新的」手術技法”
 1. 透過一 BCC 重建個案報告重新檢視 axial frontonasal flap (dorsal nasal flap) 的歷史流變 (Ref. Bene NC et al. PRS Global Open 2025)
 - 肉腫 (sarcoma)
 1. 未分化多形肉瘤(UPS)個案討論到 pre-OP or post-OP RT 的併發症/毒性/病理判斷等治療決策考量
 2. 脂肪肉瘤原位植皮手術的可能性 (表皮/真皮皮膚部分沒有肉瘤，因此先取皮，再挖腫瘤，原皮植回傷口處)
 - 母斑・良性腫瘍・良性疾患
 - 惡性黑色素瘤
 1. 一例肚臍黑色素瘤個案，切除深度包含腹膜，以及做了 3 處的前哨淋巴結檢測，也有找到陽性的轉移。自己也有遇到一例，也了解文獻報導的確需要做到如此全面(軀幹正中間可能往多個淋巴流向)，但實際上看到這樣個案仍然是十分震撼。
 - 手術手技・重建・治療法 (顏面)・(體幹・その他)
 1. 口唇重建：新潟癌症中心報告 fan flap 應用 (Gilles, McGregor, 以及其改良)，對老人口唇皮膚術後癌重建功能與外觀間取得平衡。
 2. 久留米大學團隊報告下眼瞼腫瘤切除後「全層缺失之重建」：包含顎黏膜植皮 vs. 耳軟骨+口腔黏膜植皮 vs. 耳軟骨 3 種方法比較。結論建議大於一半缺損仍建議補軟骨以防止眼瞼外翻。筆者久久才有一例眼瞼全層缺損個案，因此深感受益良多。
 3. 島根大學、帝京大學報告陰部乳房外博哲德氏症補皮後的 tie-over 方法比較：用纏的，用 VAC，用塑膠針筒等等方法比較。

- 有棘細胞癌 (SCC)、基底細胞癌
- 感染症・膿皮症・炎症性疾患・創傷
- 術後管理・周術期管理・その他
- 皮膚癌・悪性腫瘍「その他」
- 除了本土案例討論之外，本次會議特別演講有邀請到印尼 Cipto Mangunkusumo 醫院、Dharmais 癌症醫院的幾位皮膚外科醫師來分享，印尼皮外也在蓬勃發展階段，多位醫師早年也曾於虎之門病院研修，師從大原國章教授。特別演講部分過去也曾邀請台灣前輩如張英睿醫師分享。
- 印象深刻的還有一個 Q&A 互動式問答：「若是你，會如何決策」的個案討論會
 - 個案為一小兒後頸部的 DFSP
 - Q1: 病理檢查後的對應為：(1)擴大切除；(2)放射性治療；(3)化療(TKI)；(4)轉院；(5)觀察；(6)其他
 - Q2: 深部安全範圍為？(1)淺筋膜層；(2)斜方肌筋膜上/SCM 筋膜上；(3) 斜方肌筋膜下/SCM 筋膜上下；(4)斜方肌/SCM 切除；(5)其他
 - Q3: 副神經的處理為？(1)切斷；(2)溫存；(3)其他
 - Q4: 副神經的再建方法為？(1)不重建；(2)末端縫合；(3)游離神經重建；(4)其他
 - Q5: 從哪邊取得游離神經？(1)腓腹神經 (sural n.)；(2)大耳介神經；(3)ansa cervicalis；(4)其他
 - 筆者自己 DFSP 手術經驗多位於軀幹，拿掉筋膜層補皮即可，但此例特殊部位可能面臨神經切除/重建等議題，因此也大開眼界，警惕術前評估以及多團隊合作的重要性。
- 會議氛圍互動良好，除了控時精確之外，台下聽眾會很認真的針對講題內容 Q&A 討論，這點和台灣會議的風氣較為不同。
- 當年度的報告講題，與會者也會很認真的投稿成會誌學術文章，並於下年度寄給會員們。



成大團隊海報發表
(由左至右)：大原國章教授，筆者，王瀚棠醫師



與會場看板合影



會場飯店(Act city) 高樓層景觀婚宴堂眺望濱松市區一景



濱松餃子，為濱松三大特色美食(餃子、鰻魚、漢堡排) 之一

建議事項

1. 會議屬於小眾且專業性強，適合對皮膚外科手術及皮膚癌治療有興趣的皮膚科或外科醫師參與。
2. 由於會議全程以日文進行，建議具備基本日文基礎的醫師參加，方能獲得完整體驗。
3. 筆者感謝台大皮膚外科師長的提攜之外，也感佩於日本皮外發展的規模，也冀望台灣透過次專科學會凝聚人力與學術量能，持續推廣皮膚外科領域的茁壯。
4. 建議有志於皮膚癌手術或重建的年輕皮膚科醫師儘早接觸相關學習，並參與國際交流以拓展視野。
5. 台灣乃至鄰近東亞國家在皮膚癌的病理型態與臨床表現較為近似。日本皮膚外科領域可謂百花齊放，各大醫學中心皆具備相關手術及研究，也有多項多中心試驗，致力於解答亞洲人皮膚癌的臨床未解之謎。此外，仍有許多寶貴的臨床經驗與研究成果，僅在日本皮膚外科學會等國內會議上交流，或刊登於日文期刊與學會文獻中。若具備日文理解能力，實際參與此類會議，將能獲得遠超預期的學習與啟發。