

2009WFUMB 參加心得

詹耀龍醫師 / 長庚紀念醫院 林口婦產部

這一次世界超音波醫學會在雪梨舉行，而超音波學會爲了服務會員，數月前就開始規劃會員及眷屬組團事宜，本人是產科醫師，平常因爲要接生之故，就算是在假日期間也往往不能離開醫院太遠，算一算已經 4 年多沒有帶家人出國，於是趁這一次把太太跟三個小朋友都帶出國見見世面。

由於要停診一星期，深怕病人抓狂，所以雖然是搭 8 月 28 日晚上的飛機，但那天的白天仍然安排了看診。當天有一個小插曲：就是早上門診大約要結束的

10 分鐘之前，竟然有一位雙胞胎輸血症候群之孕婦來看診，懷孕 21 週但肚子大的跟 30 週一樣大，經過超音波檢查之後發現 MVP (maximum vertical pocket) 竟然有 16.5cm，如果等到我從澳洲回來再處理大概就來不及了，只好趕快聯絡麻醉科及開刀房，把這台刀開完然後再趕回家，接著與家人趕到機場。開完刀後的第二天我已人在澳洲，打了電話給趙安祥醫師，知道病人術後不錯才放心來。

我們從進到機場就開始

感受到理事長之好意，考慮到會員及眷屬晚上可能肚子餓，因而招待至機場餐廳用簡餐及飲料。這家機場餐廳可能從來沒有同一時間有這麼多顧客上門，搞得手忙腳亂，並且一大堆東西也都賣完了。可能因爲剛剛吃下一碗麵，上了飛機之後我倒頭就睡了，小朋友們則是興奮的在玩飛機上的電子遊戲。

8 月 29 日早上飛機到達雪梨，參觀歌劇院後，傍晚就先去會場報到。8 月 30 日謝景璋前理事長有

invited speech，謝醫師台風甚健，感覺不到他的緊張，非常順利的演講就完成了。想起自己在 9 月 2 日下午也有兩個 talks，不知不覺的就擔心起來了。我自從 2005 年從 Florida Tampa 學習胎兒治療回國後，在醫院大力支持之下開始發展雙胞胎輸血症候群之胎兒內視鏡雷射治療 (Fetoscopic Guided Laser Therapy)，雖然發展之路程算是崎嶇不平，在歷經各種困難之後，從 2005 年 10 月第一例病患開始至今已經完成了 35 例手術，這是第



圖、參觀世界著名的雪梨歌劇院建築，有專業解說員帶領到歌劇院內部詳細導覽解說。

一次把成果公開，大約有 71% 之 at least one baby survival and 存活之胎兒 有 8.3% 之 severe neurological abnormality rate，比起尚未引進 Fetoscope surgery 之前，不管 survival rate 及 intact neurological survival rate 都大大的增加，一般說來，因為胎兒內視鏡治療雙胞胎輸血症候群手術之 learning curve 比較長，大約需要 30 例之手術才算完成第一步之要求，我們剛好跨越這個門檻，Preliminary report 雖然比不上歐美一流的 center，但是跟國際之水準比起來也算是不錯的成果。

9 月 2 日當我發表我們的成果之時，Chairman 詢問我們有關進行手術之前有沒有跟父母說明：一定比例之雙胞胎輸血症候群之嬰兒就算接受胎兒內視鏡治療之後仍然可能有 severe neurological abnormality 之可能。Chairman 也發表自己的經驗，也詢問我們對手術成功之後仍然會有 severe neurological abnormality 之成因，我以我本身之有限經驗認為這是 multifactorial problem。因為像最近發表有關雙胞胎輸血症候群接受胎兒內視鏡治療後，長期之神經學之預後的文章認為：雙胞胎本身就有比較高之 severe neurological abnormality，就算是異絨毛膜雙胞胎 (dichorionic twin) 也有一定之比例會有 severe neurological abnormality，雙胞胎輸血症候群之嬰兒除了是

monochorionic twin(本身 neurological abnormality 就比較高) 之外，還要接受一次胎兒手術，如果手術 perfectly 成功，應該其預後跟異絨毛膜雙胞胎差不多，但是還有另外兩個主要的 factors 會影響到雙胞胎輸血症候群接受胎兒內視鏡治療後之長期的預後：(1) 早期破水之機率：胎兒內視鏡本身畢竟是一種侵入性治療，10~15% 之病患仍然會在手術 3 星期之內面臨了早期破水之危險，早期破水之後帶來之早產往往會讓 severe neurological abnormality 上升，(2) 生產之週數：極度早產之嬰兒 severe neurological abnormality 也會上升。

因為有在處理雙胞胎輸血症候群之病患，所以連帶著有不少之 Monochorionic

twin with selective intrauterine growth restriction(IUGR) 之 case 被轉介到本院，Monochorionic twin with selective intrauterine growth restriction 是相當複雜之情況，在我 presentation 完之後，Chairman 問我：有沒有一些之 Monochorionic twin with selective intrauterine growth restriction 你會去嘗試去使用 laser 去 coagulate the communicating vessels。這是難以回答的問題。大部份的情況之下，使用 laser 去 coagulate the communicating vessels 在 Monochorionic twin with selective intrauterine growth restriction 不見得有好處，但是在特定的情況例如 very early onset Monochorionic twin with selective intrauterine growth restriction with abnormal umbilical artery



圖、作者詹耀龍醫師(圖右一)與林文一醫師、李三剛副院長、萬永亮主任、張郭榮醫師(圖左至右)於會場合影。

Doppler 之下，laser therapy 也不失是一種選擇，但是 laser therapy 之難度會比在雙胞胎輸血症候群來得高，一般說來，IUGR twin 之胎死腹中 rate 也高，所以在手術之前可能要有心理準備會 loss 一個 fetus。

會場中有許多演講也十分精彩，譬如對胎兒 Brain 及 spine 之 scan，和對 twin reversed artery perfusion 處理都讓人印象深刻，在日常的工作中雖然有些 topic 並不是自己 research 之 interest，但是在這個知識爆炸及網路普及的時代，病患可以容易的得到非常 update 的資訊，

如果醫師本身沒有隨時補充新知，非常容易被病人考倒。另外讓我感受比較深的是澳洲醫師的再教育的意願，常常在會場中看到白髮蒼蒼的老醫師認真聽講，而且提出的問題往往是在日常臨床上碰到之疑問，很讓人感動。

開會期間，理事長及學會安排招待大家聚餐好幾次，有一個晚上大家在啤酒屋用餐，上來的德國豬腳及烤肉滿滿一大盤，我的大兒子吃完之後頻頻問我：澳洲人都是這樣吃的嗎？

在這次去雪梨的期間，

天公十分的作美，天氣都不錯，除了去藍山的那一天在下雨，但是當我們到迴音谷時天氣有短暫的改善，10年前我曾經來過藍山，也是碰到下雨而且起了大霧，從迴音谷上看，連三姐妹岩在哪邊都看不清，這一次總算得嘗宿願看到三姐妹岩。總括這次行程：因為主辦單位用心，所以學術上收穫豐富；因為有學會、理事長招待，所以吃得開心；因為有學會秘書隨行，所以不必煩惱雜事；因為有良好之天氣，所以看風景順心，是一次愉快的參團經驗。



圖、迴音谷 (Echo Point) 上全家合照，右邊即是三姊妹岩。

