

參加第九屆 World Interactive Network Focused on Critical Ultrasound (WINFOCUS)

World Congress On Ultrasound in Emergency & Critical Care 香港之行感想

連琬菁醫師 / 台大醫院 急診部

急重症超音波屬於新興之超音波領域，WINFOCUS 大會算是該領域較大之國際級醫學盛會，2005 年第一屆大會是在義大利米蘭由 Luca Neri 所主辦，當時由於是第一屆，知道的人不多，會場有些稀稀落落，台灣只有周宜宏教授、陳國智醫師和我參加而已。中間還參加過在法國巴黎由 Tomislav Petrovic 所辦的第三屆及澳洲雪梨的第五屆，在第五屆時還擔任 invited speaker 及

workshop faculty，但是後來因為生產及照顧小孩就沒辦法每年參加了。在去年年中時收到訊息，第九屆

WINFOCUS 是在香港舉辦，距離相對近，正好班也可以安排得出來，就順利成行了。這一次台大醫院除了我以外，還有我們的年輕主治醫師：吳正一、吳孟哲及王安怡一起參加，長庚醫院則在邱德發主任的號召下，有十幾位醫師參加，新光醫院則是由陳國智醫師領軍，台灣團可謂是聲勢浩大。

由於這一次 WINFOCUS 會前有 pre-congress workshop，我選擇了 basic

life support 組，希望能看看外國人辦的workshop跟我們急診醫學會辦的超音波課程



有何不同，因此我們有參加workshop的是在11月5日就出發到香港，以接續6日至7日的課程。如果是只參加會議的超音波同好，因為會議是在8-9日舉行，則是7號到達香港即可。

整個會議及workshop都是在香港醫學專科學院 (Hong Kong Academy of Medicine) 進行，其位於香港

本島中南部，地處偏僻，距離熱鬧的中環還要半小時的車程，會場附近比較大的酒店只有如心海景，因此大多數的與會人員均是住在這裡，從飯店到會場約要步行10分鐘左右。

Pre-congress workshop 是採上午 lecture、下午分組演練的方式進行，上午 lecture 的部分是在二樓邵逸夫講堂中擺上椅子進行，因為會場沒有桌子，如果要抄寫筆記僅能用很克難的方式進行，不是那麼方便；授課內容由於是基礎課程，因此是從超音波原理開始教起到整個超音波在急重症處置上之應用。下午是分組演練，大多數是以 heart, lung, abdomen, FAST 進行，與我們在急診醫學所舉辦的基礎課程內容差不多，唯一讓我覺得**有趣的是在於眼睛的超音波操作**，雖然美國 American College of Emergency Physicians(ACEP) 在 2008 年



已將 ocular ultrasound 列入 emergency ultrasound 的 core application 之一，然而由於國情的關係，ocular ultrasound 在台灣幾乎都是眼科醫師操作，鮮少在急診操作，而且接受 ocular ultrasound 的檢查也有增加白內障的風險，所以我很好奇在 model 的徵選時，不知有無向 model 說明或是簽署同意書，不過當場我也不好意思發問，以免 model 逃走！也由於這次 workshop 的啟發，回國後我便將眼科超音波列入台大醫院急診部急診超音波訓練內容之一，不過還是考慮到台灣的醫療生態，眼科超音波訓練並不在急診訓練，而是在眼科訓練中增加此項內容。

正式的會議是在 11 月 8 至 9 日開始，第一天上午是 invited speaker 演講，下午則是 workshop，可以挑選有興趣的 topic 去聽，像我是選擇 Gynecology 及 echo-guided

procedure，不過聽完後，其實和我們在台灣教學內容差不多，而且有的 invited speaker 演講的內容還與題目不符，有點令人錯愕。第二天是 oral presentation，我和亞東醫院孫仁堂醫師有一篇 Ultrasonography for Proper Endotracheal Tube Placement Confirmation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients：

Two-Center Experience 被選中為 8 篇優秀論文之一，可以口頭發表及競選最佳論文，這一篇論文是延續本人之前關於氣管超音波之研究，擴展至不同之醫學中心的研究，其結論亦驗證氣管超音波於急重症病患插管位置的確認上，具有極好的敏感度及特異度。然而雖然孫醫師臨場表現極佳，仍不敵歐美的競爭者，不過當場有許多國外醫師表達對這篇論文有莫大興趣，也不失遺憾。

這一次參加後，大概對於國際間急重症超音波之發

展有一定程度的掌握，不過似乎 WINFOCUS 在這幾年來已從研究性質轉成教學性質，意即 pre-congress workshop 比正式會議來得精采。不過在急重症超音波領域中，若是學習的門檻降低，而學習的廣度增加，其實質幫助僅能在病患的處置中加速流程，對於超音波的發展及深度的建立可能是不大夠的。尤其現今的急重症超音波未來走向之氛圍，根據 WINFOCUS 及 ACEP 是朝向所謂的「eyeballing」，亦即做心臟超音波也無須測量一些 parameters，用看的就可以，這對歐美國家的醫師可能是足夠的，但是台灣超音波的發展本來就早於歐美，其各分科鑽研的深度，我認為是現在歐美國家仍不可超越的，若是揚棄我們自己所專門的，而去迎合歐美的潮流，這是非常可惜的事。

因此，我在回國後把台大醫院住院醫師急診超音波訓練內容，有根據

WINFOCUS 及 ACEP 的內容加以修改，使得住院醫師的訓練更加完備，餘者，我認為現在無論是台灣急診醫學會或是中華民國醫用超音波醫學會的訓練課程均已足夠，大概不必再做更動。未來仍應繼續進行相關超音波之研究，以發揮本國超音波之獨特性，以期加強台灣在國際超音波上之學術地位。