

出國報告（出國類別：開會）

主題：第 15 屆臺灣日本耳鼻喉頭頸外科醫學會年會

15th Japan-Taiwan Conference on
Otolaryngology-Head and Neck
Surgery

服務機關：臺北榮民總醫院耳鼻喉頭頸醫學部鼻頭頸科

姓名職稱：葉建甫主治醫師

派赴國家：日本 福岡

出國期間：2019/12/05 -2019/12/10

報告日期：2019/12/16

摘要

臺灣日本耳鼻喉頭頸外科醫學會年會 (Japan-Taiwan Conference on Otolaryngology Head and Neck Surgery) 為兩年舉辦一次的國際學術盛會。今年度為第十五屆大會，由日本九州大學耳鼻喉部主辦。探討的範圍包含顏面神經(Facial Nerve)、鼻科學(Rhinology)、顱底手術(Skull Base)、耳科學(Otology)、聽力學(Audiology)、頭頸部腫瘤(Head & Neck Oncology)、音聲醫學(Voice)、吞嚥困難(Dysphagia)、睡眠呼吸中止(OSAS)、眩暈(Dizziness)、頭頸部良性疾病(Head & Neck Benign)、小兒耳鼻喉科學(Pediatrics)，共計十二大主題。本次大會中，本部鼻頭頸科葉建甫醫師提出 Updates in the management and mechanism of olfactory dysfunction 進行專題演講。

關鍵字：臺灣日本耳鼻喉頭頸外科醫學會年會

目次

一、 目的， <u>約 300-500 字。</u>	4
二、 過程， <u>約 300-500 字。</u>	4
三、 心得， <u>1000 字以上。</u>	5
四、 建議事項（包括改進作法）	6
附錄.....	7

一、目的

臺灣日本耳鼻喉頭頸外科醫學會年會（Japan-Taiwan Conference on Otolaryngology Head and Neck Surgery）為兩年舉辦一次的國際學術盛會。今年度為第十五屆大會，由日本九州大學耳鼻喉部主辦。探討的範圍廣泛的涵蓋顱底、耳科學、頭頸部腫瘤、鼻科學、音聲、吞嚥、聽力、睡眠呼吸中止等議題。參加會議除了吸收新知之外，更希望能和各國專業先進互相交流、創造新想法新觀念，為現代醫療開啟契機。臺灣各大醫院今年參加本會的狀況十分踴躍，本院也在耳鼻喉頭頸醫學部朱本元部主任的帶領下，由藍敏瑛科主任、許彥彬醫師、李宗倫醫師、鄭彥甫醫師、葉建甫醫師、黃毓雯醫師、簡珮如醫師、何念萱醫師組成的團隊，發表專題演講及論文發表。本次參與會議本人發表抗發炎藥物治療嗅覺失常的創新研究。將研究成果於此國際學術盛會發表，希望和國際學者交換意見、探討研究未來潛能，希望未來運用在臨床上能夠造福更多病人。

二、過程

這次臺灣日本耳鼻喉頭頸外科醫學會年會由日本九州大學耳鼻喉部主辦，會議地點在福岡市區內的九州大學醫學部百年講堂。會議期間為 108 年 12 月 6 日至 108 年 12 月 7 日，共計兩天。兩天的會議時間一共針對十二項耳鼻喉科重要學門研究召開討論，主題如下：

1. 顏面神經(Facial Nerve)
2. 鼻科學(Rhinology)
3. 顱底手術(Skull Base)
4. 耳科學(Otology)
5. 聽力學(Audiology)
6. 頭頸部腫瘤(Head & Neck Oncology)
7. 音聲醫學(Voice)
8. 吞嚥困難(Dysphagia)

9. 睡眠呼吸中止(OSAS)
10. 眩暈(Dizziness)
11. 頭頸部良性疾病(Head & Neck Benign)
12. 小兒耳鼻喉科學(Pediatrics)

本部葉建甫醫師以 Updates in the management and mechanism of olfactory dysfunction 進行專題報告。嗅覺失常是常見疾病之一，但目前治療方法卻不令人滿意。因此我們探索造成嗅覺失常的致病機轉，發現嗅球微神經膠細胞的活化是關鍵因素之一。另外我們也發現若施用可溶性環氧化物水解酶抑制劑，在動物身上可改善其嗅覺失常之情形。若此類藥物未來能夠運用在人類身上，對患者是一大福音。

三、心得

本次的臺日醫學會議中，本人演講的議程區段是以鼻科學為主題，所以聽取了鼻科學目前最新的研究。此區段共有六位講者，前三位講者是日本的醫師。第一位 Kenzo Tsuzuki 醫師講日本目前對於嗅覺失常的治療準則，像是針對病毒感染後、創傷後等特定族群有哪些藥物治療目前最具有證據力。第二位講者 Tetsuji Takabayashi 醫師是講目前對於鼻息肉有哪些生物製劑是可以有效果。第三位講者 Kazuhiro Omura 醫師在描述他們對於上頷竇的前側及外側有比較新的手術方式，以及他們運用這種手術方法的成果。後三位講者是我們臺灣的學者。第四位戴志展醫師分析他們對於嗜伊紅性球對於鼻息肉之影響，證實組織內嗜伊紅性球可以影響疾病特定生活品質、臨床表現以及手術結果。第五位涂智文醫師介紹目前鼻整形相關的處理原則。第六位是本人，論述目前嗅覺異常的最新機轉及可能的藥物治療方式。

另外我也聽了另一個區段：顱底手術。同樣也是六位講者，前三位日本醫師，後三位臺灣醫師。第一位 Noritaka Komune 醫師，介紹他們醫院施作側顱底手術五年之經驗。第二位 Yasushi Fujimoto 醫師，介紹顱底惡性腫瘤運用顱顏切除的好處。第三位 Masahiro Kikuchi 醫師則分享他們運用內視鏡切除鼻竇惡性腫瘤的經驗。第四位洪三富醫師介紹 3D 列印在頭頸重建的好處。第五位藍敏瑛醫師介紹經鼻顱底內視

鏡術後嗅覺保存的情形。第六位林虞軒醫師則介紹淚管前路徑手術方法處理鼻竇病灶的手術經驗。

整個會議下來，可以發現這類國際會議的好處，就是可以彼此交流，在不同國家類似的疾病可能也有不同的表現及處理方法。會後我和日本醫師討論我演講主題，是否也可同時鼻腔內注射及系統性療法增加成功率，透過這樣的啟發，我也有了新的研究方向。

這次的會議由日本主辦，除了在學術上的內容相當紮實外，日本人對於會議細節及流程安排都非常縝密。邀請函、交通車安排當然必備。另外演講台上還放著計時器，讓講者自己清清楚楚地知道講了多久、還剩多久時間，這點相當令人稱羨。舉辦會議的百年講堂是一大型集合型講堂，同時開立的三個演講廳就在附近而已，若聽眾想要換到其他講座，也不須花太多移動時間。唯一美中不足的是，電腦操控可以再加強，我在講我的主題時，就發生無法按下一頁投影片的窘境，花了一些時間才解決這個技術上的問題，難免會讓演講品質稍稍打個折扣。晚宴安排相當有日本味道，經典日式料理以及樂團演出日式歌曲，都讓我們與會者得以徜徉在道地日式氛圍中。

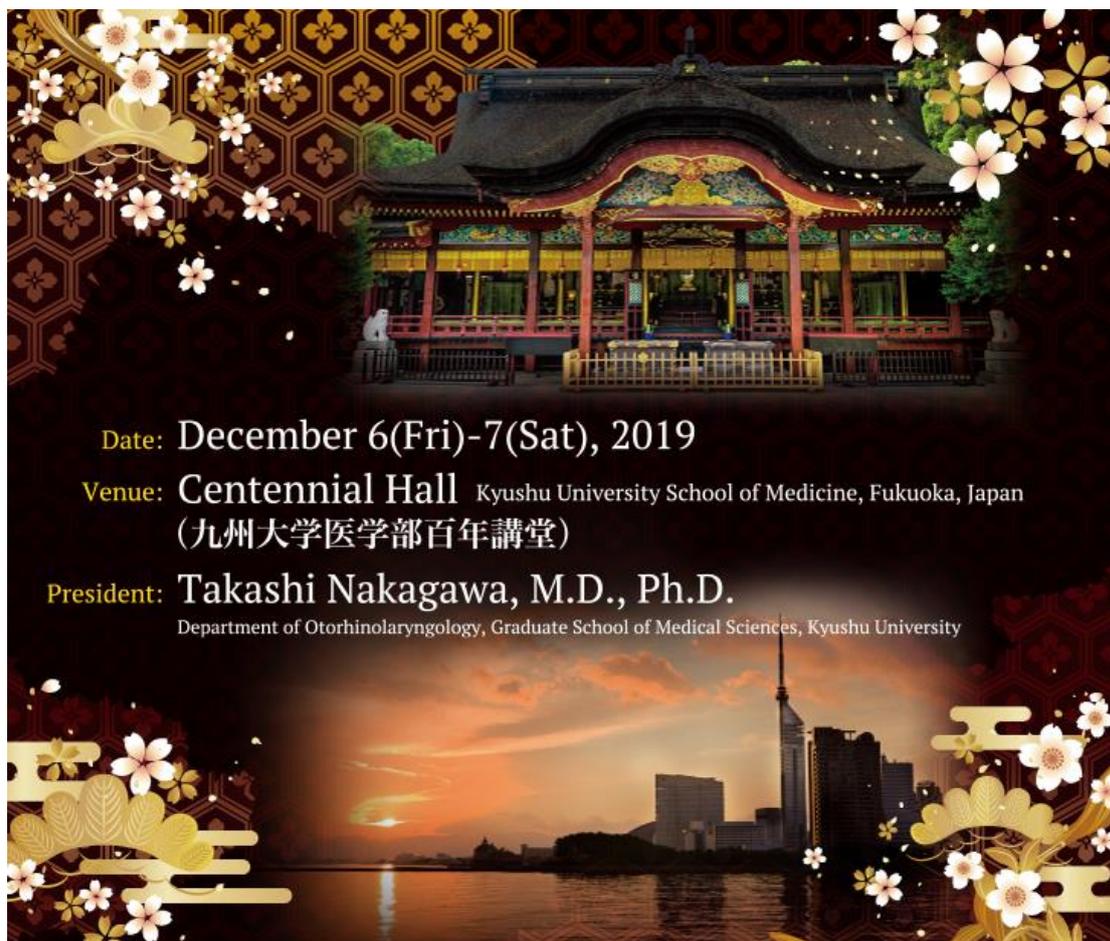
這次會議，我們醫院演講主題獲得學者們高度討論，能夠讓我們的學術可見度更上一層樓。另外也藉著學術交流，和日本醫師們能夠充分交換意見，也是一次相當好的國民外交。

四、 建議事項

日本學者的基礎研究相當紮實，臺灣醫師們則是臨床研究重於基礎研究。因此臺灣醫師們應該再花更多的心力在基礎研究上。但要實作基礎研究，必須要有充分的研究經費，上級如何撥研究經費在基礎研究上，以及我們如何去爭取更多的研究經費實行基礎研究，這都是未來我們應該思考並努力的方向。

附錄

1. 大會議程



Date: December 6(Fri)-7(Sat), 2019

Venue: Centennial Hall Kyushu University School of Medicine, Fukuoka, Japan
(九州大学医学部百年講堂)

President: Takashi Nakagawa, M.D., Ph.D.
Department of Otorhinolaryngology, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University

2. 發表之論文摘要

Symposium 2

10:20 - 11:40

Rhinology

Moderators: Shigeharu Fujieda (Department of Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery, University of Fukui, Fukui, Japan)
Ta-Jen Lee (Department of Otolaryngology, Chang Gung Memorial Hospital, Taiwan)

- SY2-1 Novel clinical practice guidelines for the management of olfactory dysfunction in Japan**
Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Hyogo College of Medicine, Japan Kenzo Tsuzuki
- SY2-2 Effects of Biologic drugs for chronic rhinosinusitis with nasal polyps**
Division of Otorhinolaryngology - Head & Neck Surgery, Department of Sensory and Locomotor Medicine,
Faculty of Medical Science, University of Fukui, Japan Tetsuji Takabayashi
- SY2-3 Direct approach to the anterior and lateral part of the maxillary sinus with an endoscope**
Department of Otorhinolaryngology, The Jikei University School of Medicine, Tokyo, Japan Kazuhiro Omura
- SY2-4 The Influence of Eosinophils on the Manifestation and Surgical Outcomes of CRSwNP**
Departments of Otolaryngology, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan /
School of Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan Chih-Jaan Tai
- SY2-5 Rhinoplasty in Rhinology**
International Federation of Facial Plastic Surgery Societies / Taiwan Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery /
Taiwan Rhinology Society / Facial Plastic Center, Changhua Christian Hospital, Taiwan Chih-Wen Twu
- SY2-6 Updates in the management and mechanism of olfactory dysfunction**
Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Taipei Veterans General Hospital, Taiwan Chien-Fu Yeh

Updates in the management and mechanism of olfactory dysfunction

Chien-Fu Yeh

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Taipei Veterans General Hospital, Taiwan

Olfactory dysfunction is a common disease and caused by rhinosinusitis, upper respiratory tract infection, head trauma, neurodegenerative diseases and ischemic brain injury. Olfactory dysfunction can impair the quality of life and is a potential life-threatening disease. Corticosteroid can be effective in some cases with olfactory dysfunction after rhinosinusitis, viral infection, or head trauma. Olfactory training is another treatment for olfactory dysfunction, and its effect can be found in some cases. Other potential therapies such as zinc, vitamin A and theophylline have been proposed; however, the evidence of these therapies are limited. There are still some patients with olfactory dysfunction who have no improvement after the current management. Thus, the management and the mechanism of olfactory dysfunction is still under investigation.

Microglia are the brain resident macrophages, and its activation in the olfactory bulb has been reported to develop olfactory dysfunction in animal models of traumatic brain injury, neurodegenerative diseases and ischemic brain injury. Activated microglia releases proinflammatory cytokines including interleukin (IL)-1 β , IL-6, tumor necrosis factor- α . These cytokines increase the degree of neuroinflammation and is associated with olfactory dysfunction. We have used a selective soluble epoxide hydrolase (sEH) inhibitor in rats with ischemic brain injury and olfactory dysfunction. We found the sEH inhibitor can attenuate microglia activation and proinflammatory cytokines expression. Besides, it can also decrease the degree of olfactory dysfunction in rats.

In this presentation, I will review the current management of olfactory dysfunction and share our novel discovery of mechanism and therapy of olfactory dysfunction.

3. 與會照片 (演講者葉建甫)



演講者合照

