

出國報告（出國類別：開會）

2025 年日本泌尿醫學會大會出國報告

服務機關：臺北榮民總醫院泌尿部

姓名職稱：黃昱凱住院醫師

派赴國家/地區：日本福岡

出國期間：2025 年 04 月 16 日至 04 月 19 日

報告日期：2025 年 04 月 28 日

摘要

日本泌尿科醫學會在亞洲區中也是數一數二大型的泌尿科醫學會，每一年也吸引了不少亞洲各個國家的泌尿科醫師投稿，除此之外日本泌尿科醫學會也會邀請不少國外的泌尿專家前來演講，是個難得可貴的會議經驗。本次有幸錄取了由陳威任老師指導的題目” Mini-percutaneous nephrolithotomy had faster patient recovery in managing large proximal ureteral stone than laparoscopic ureterolithotomy” ，在報告過程中除了練習英文口說報告外，更吸取了各國專家的建議以及想法，也在會議中一起聽其他國家醫師所投稿的題目，也收穫許多寶貴的經驗。日本泌尿科醫學會的研究主題比起美國和歐洲的醫學會更與我們貼近相似的人種族群以及類似的文化背景，吸取了以往不同的珍貴知識。 感謝本院以及泌尿部師長的支持與鼓勵，讓我能以公假形式前往日本報告，希望我能將此經驗分享給學弟妹，讓他們能以本次經驗為基礎，更在研究領域精進自己，除此之外，也是提醒自己要繼續努力進步，期許自己還能在國際的講台上分享自己的研究。

關鍵字：日本泌尿醫學會、泌尿科、泌尿結石、日本福岡

目次

一、	目的	--- 第 4 頁
二、	過程	--- 第 4 - 6 頁
三、	心得及建議	--- 第 7 頁
四、	照片集	--- 第 8 - 9 頁

一、目的

日本泌尿科醫學會為亞洲區數一數二的泌尿科盛會，本次日本泌尿醫學會大會舉辦時間為 2025 年 04 月 17 日至 2025 年 04 月 19 日，地點位於日本福岡。本次會議臺北榮總泌尿部團隊投稿錄取了口頭報告一篇，除了完成報告之外，與會主治醫師們也參與外賓的泌尿議題講座及論壇、和聆聽各國泌尿科醫師的研究發表。會後也與主治醫師討論相關議題，並且將這些資料照片整理起來，之後在回國之後與同仁們分享經驗以及知識分享。

二、過程

本人是台北榮總泌尿部第三年住院醫師，這次和陳威任醫師進行尿路結石的研究。本次投稿研究獲選口頭報告，主題為” Mini-percutaneous nephrolithotomy had faster patient recovery in managing large proximal ureteral stone than laparoscopic ureterolithotomy”。主旨在於針對 proximal ureteral stone，使用 mini-PCNL 和 laparoscopic ureterolithotomy 手術後的相關預後分析。報告完獲得在場專家學者很多建議，對於往後在臨床上有更多想法以及治療方式給予適合的病人。

本次報告內容摘要

Purpose: Large proximal ureteral stones (>1cm) can lead to severe obstructive uropathy and impaired renal function. The management of such stones includes various approaches such as ureteroscopic lithotripsy (URSL), percutaneous nephrolithotomy (PCNL), laparoscopic ureterolithotomy. However, URSL may fail in cases with tortuous ureters or ureteral strictures. Therefore, PCNL or laparoscopic ureterolithotomy (LU) are considered alternatives. This study aims to determine which method yields better outcomes with fewer complications.

Materials and Methods: Between 2015 and 2023, a total of 54 patients with large proximal ureteral stones (>1cm) or those who had previously failed URSL were included in this retrospective study. Among them, 32 patients underwent PCNL, while 22 patients underwent LU. Data on stone size, stone-free rates, operation duration, duration of double-J (DJ), Post-operative Nothing Per Os (NPO) time, peri-operative complications, and length of hospital stay were collected. These data were compared between the PCNL group and the LU group using the Two-sample t-test and Pearson's chi-squared test.

Results: Among the 54 patients, the mean age was 60.06 years (range 34 to 91 years) in the PCNL group and 59.36 years (range 34 to 78 years) in the LU group. The Two-sample t-test revealed a significant difference in the length of the operation ($t=-3.785$, $p<0.001$), the duration of hospital stay ($t=-6.924$, $p<0.001$), duration of DJ ($t=-3.897$, $p=0.001$), and Post-operative NPO time ($t=-4.108$, $p<0.001$) between the two groups. Pearson's chi-squared test indicated no significant difference in stone-free rates ($p=0.264$) or post-operative residual hydronephrosis ($p=0.893$). Few peri-operative complications were reported, including blood transfusion (3.1%, 1/32 and 9.1%, 2/22), post-operative ureteral stricture (3.1%, 1/32 and 4.5%, 1/22), and no cases of urosepsis were noted after the operation.

Conclusions: In summary, the PCNL group demonstrated significantly shorter operation duration, Post-operative NPO time, duration of DJ and hospital stay compared to the LU group. However, there was no significant difference between the two groups in terms of stone-free rates or post-operative residual hydronephrosis. Both groups were few reported complications. PCNL is an efficient option for patients with large proximal ureteral stones or those who have had a previous failed URSL in order to achieve optimal outcomes.

中文簡要說明:

此篇研究回溯 54 位 proximal ureteral stone 的病人，其中 32 位接受 mini-PCNL 和 22 位接受 laparoscopic ureterolithotomy，去比較相關手術中以及手術後的 outcome 去做比較，分析之後，兩者的 stone-free rate 和 complication rate 都表現得相當好，沒有顯著性的差異，但在手術後的住院天數、NPO 時間、DJ 留置時間，都是 mini-PCNL 表現出顯著性的優點，因此針

對這些 large proximal ureteral stone 病人，mini-PCNL 是個不錯的手術方式。

大會論壇及課程

在本次的日本泌尿科醫學會中，雖然大部分的講座是以日語的方式呈現，讓我們理解上可能會遇到困難，但是重要的外賓講座以及重要成果發表都是以英文形式呈現，反而不會像美國歐洲多個重要主題在同時進行，無法同時參與，在這次可以幾乎參與到重要的議題分享。在這次也看到了許多亞洲各國的泌尿科醫師發表研究，除了可以了解當地研究重點外，也和許多國外住院醫師交流，分享不同國家的醫療背景以及文化。外賓演講的部分，以今年在 EAU 或 AUA 發表的重要議題為主。此外還有邀請國外達文西手術大師來現場操作手術，令人印象深刻。在展場部分，也展示了許多嶄新的技術，像是不同的拋棄式軟式輸尿管鏡還有最新的 single-port 機器手臂介紹。

三、心得及建議

這次的 2025 JUA 是我第一次參與亞洲區的泌尿科國際會議，讓我大開眼界以及獲得了許多不一樣的想法。日本算是與台灣有相近人種族群以及文化背景，像是上泌尿道泌尿上皮癌，比起美國歐洲，在日本台灣有更多的患病比例，所以對於相關的研究有更多的經驗和想法，對於這個領域有了更多的收穫。除此之外，看到了在亞洲區泌尿科中的住院醫師在台上的英文報告，讓我深深感到自己的不足，但也獲得滿滿的學習動力，並期許自己能在英文能力精進自己，讓自己可以有能力可以好好地跟國外醫師做交流。就這次的經驗來說，我覺得 JUA 是個不錯的國際會議經驗，因為地理位置相近、價格較為低廉、風俗民情相近，對於住院醫師來說是個方便且實用的國際經驗。總體而言，我會將這次的出國經驗，好好地分享給學弟妹，讓他們能夠吸取一些些想法幫助他們在研究方面繼續努力，對自己來說也要繼續精進自己、讓自己的能力可以越來越好。



圖六、展場