

日本大阪大學國外實習心得報告

姓名：謝旻紘

學號：10601075

國外實習科別(對應的本校實習科別)：心臟血管外科/對應心臟血管外科

實習期間：2022/10/18-2022/10/31 共10天工作天

心得報告：

心臟血管外科一直都是阪大病院世界聞名的一科，教學氣氛與科內工作氣氛也都很好，我想這就是為什麼之前去的學長都推薦申請阪大CVS的原因吧。第一天我與這兩個星期負責帶我的松本遼太老師見面，見面時老師就熱情與我握手，手上的繭與傳來的力氣令我印象深刻，看起來不高卻異常有壯碩感，像個柔道國手，不過與外表的粗獷不一樣的是老師對我非常親切，在這兩週，除了出去打工的日子，老師每天都親自帶我去看刀，而且是時刻在我旁邊講解，雖說老師英文沒有到十分好，時常解釋到一半卡住，但我已經感受到熱情與親切，印象深刻的是一台Prosthetic vascular graft infection, 病人的aortic arch graft感染，abcess從distal ascending aorta長到proximal descening aorta，看起來十分棘手的刀，事實上也開了十小時，雖然老師不是主刀，但老師一直在旁邊跟我解釋現在的步驟，在我吃午餐沒看到動脈瘤模樣時，也幫我照了相特別給我看，蠻令人感動的。第二週時，剛好遇到兩位來自台大醫的同學一起見習，他們的老師會與我的老師一起合作，確保每台我們跟的刀都有人講解讓我們看懂，遇到不懂的都可以隨時提問、隨時討論，和老師們用英文提問與台大朋友用中文討論實在讓我學了不少東西，這兩週也陸續看了：TAVI、aortic arch replacement、mitral valve replacement/repair、CABG、AAA repair、congenital heart disease VSD Fallot等，過了很充實的兩週。

作業部分，老師有指派我做個報告關於PVGI診斷的研究 (*Sah, B. R., Husmann, L., Mayer, D., Scherrer, A., Rancic, Z., Puijpe, G., ... & Cohort, V. (2015). Diagnostic performance of 18F-FDG-PET/CT in vascular graft infections. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, 49(4), 455-464.*)，個人因為週末都在出遊，所以僅在平日晚上倉促的完成了ppt及word報告，傳給老師時壓死線，本來沒什麼預期就交作業心態，結果老師隔天回饋說我做得很好？我猜測原因可

能是日本醫學生英文大致沒有到很好，平常英文的paper可能看不大懂，所以相較之下我做的算是不錯，至少沒丟台灣學生的臉。

整體來說，我在阪大實習體驗很好，老師人員對於台灣學生友善，基本沒什麼loading，也是真的看得到學得到東西的，再來也較深入了解日本醫師的生活與制度，在這邊先補充一下，日本教學醫院中（有教職的）醫師的職位分為五階級，上至下是：教授、準教授（副教授）、講師、助理教授、醫員（泛指研修醫（同我們的PGY）+醫學生等），而一個科中最大的是教授，一科只會有一位，很金字塔的結構所以競爭蠻激烈的，醫師壓力蠻大的。這次經驗令我拓寬了我的眼界，也點燃我對CVS的興趣，收穫滿滿。



上圖：與松本遼太老師合影



上圖：與台大醫同學合影



上圖：大阪大學醫學部附屬醫院

日本大阪大學國外實習心得報告

姓名：謝旻紘

學號：10601075

國外實習科別(對應的本校實習科別)：腸胃道外科/對應一般外科

實習期間：2022/10/03-2022/10/17 共10天工作天

心得報告：

在日本的實習旅程一開始來到了大阪大學醫院的腸胃器外科，當時選擇這部門時，阪大助教有問我要選擇上、中還是下消化道，當時因為聽過日本以胃癌出名的想說選上消化道，但後來進來發現這邊跟北榮不一樣的是，食道部分還是在消化器外科上部的部份，北榮食道方面屬於胸外的範疇，所以這兩週我最常看到的手術是食道癌與胃癌，中消化道方面應該是含肝、膽、胰、小腸癌等，下消化道應該就等於我們CRS了。總觀來說，阪大消化器外科是個很大的科，我在跟其中一位黑川副教授聊天時，他跟我說阪大消化器外科是全日本最大的消化器外科，大到有兩位教授，一位是土岐教授，專長為食道，另一位是江口教授，專長為胰臟，在這邊先補充一下，日本教學醫院中（有教職的）醫師的職位分為五階級，上至下是：教授、準教授（副教授）、講師、助理教授、醫員（泛指研修醫（也大概=我們的PGY）+醫學生等），而一個科中最大的是教授，一科只會有一位，所以就阪大消化器外科有兩位教授來說，這科是非常大的科。

作為一位醫學生來到這邊其實也是算是開開眼界罷了，學習方面其實幫助不大，面臨的障礙主要是語言，雖說申請時會看英文或日文程度，但以英文申請的我到這邊發現日本人英文真的普遍不好，平均程度應該是約等於我學日文一年的程度加上一些醫學專有名詞，我記得我在第二週有一篇病人報告要做，我的老師請一位R5來教我，全程艱難的在日文、英文、漢字中交流，讓我印象深刻，使我在之後晨會自我介紹時都選擇以簡易單字為主。不過最主要的收穫是看了許多達文西手術，其實大五時在胰臟team時就看過了，不過因為健保問題達文西在台灣仍不是首選方式，而在日本這邊他們的健保是給付達文西的，我也問過老師是怎麼選擇哪些case使用達文西，他說要看刀房怎麼排，排到16、22手術室的就用達文西，其他的lapa，讓我也是有點問號。在北榮我看gastrectomy時是lapa或open，在這看到了Robot-assisted gastrectom

y，看完的感想是其實北榮很強，感覺gastrectomy用lapa就夠了，因為達文西還要先設定花大概一小時，也要許多助手，開完Billroth-I+ D2 dissection大概花了五小時多，我記得當時在北榮看方文良老師開好像才三到四小時吧，而且還是在老師歡樂股票課中度過的。食道癌部分也看了Robot-assisted esophagectomy，不過我在北榮沒選胸外就不好比較了，只覺食道開起來麻煩很多，要開cervical, thoracic, abdomen三個地方，然後小心別傷到喉返神經，否則會horseness。

日本醫療好在分級做得好，我在阪大消化外科這邊沒有看到cholecystectomy或appendectomy，一天大概開兩三件間手術室，每間手術室至多兩台，不會看到向北榮一樣床推來推去，醫師精力都集中於那些癌症患者，不過缺點就是年輕醫師訓練的機會比較少，很多都需要每週至少一天至地區醫院掙錢順便練刀，而且在日本階級蠻明顯的，工作壓力也還蠻大，需要熬很久才能到上頭，沒有很喜歡這種氣氛，還是台灣感覺比較可以快樂工作。



上圖：與山下公太郎老師合影



上圖：大阪大學醫學部附屬醫院前