



# 2007 醫局記事 04~06

## 2007-4

★CR戴安修卸任，CR李國鴻上任。

★96-4本部張維修醫師與葉德輝醫師前往韓國參加FESS course，葉德輝醫師還擔任課程講師。

★4月14、15及22日由本部舉辦Temporal bone course，共計有15位學員，在醫局前輩、老師們的講解帶領下，學員各個如沐春風，獲益匪淺。

★4月29日北區耳鼻喉科聯合討論會於天主教耕莘醫院舉行；本部同仁參加踴躍。

## 2007-5

★李國鴻醫師卸任行政總醫師，由林世倉醫師接任。

★5月5日、6日台灣耳鼻喉科地方醫學會於彰化基督教醫院隆重舉行。本部參與熱烈，並有多篇論文發表。

★5月27日星期日，本部R2羅武嘉醫師與愛情長跑女友鄭小姐共結連理，於法院公證結婚。才子佳人，天賜良緣。

## 2007-6

★6月2、3日由本部舉辦Laryngology course，共計有27位學員參加。各地住院醫師熱烈響應。醫局前輩、老師們也使出渾身解數，貢獻所學，並博得滿堂喝采。

★6月17日夏季北區耳鼻喉科聯合討論會於恩主公醫院舉辦，會中請各醫院前輩精英專題演講，並請到日本大學教授演講“日本常見之中耳手術”，內

容精采，與會者皆受益良多。

★6月18日明年度生力軍R1正式報到，共計台大正取五名，代訓五名，接受為期兩週的職前訓練。

★本部助理教授婁培人醫師榮升副教授，普天同慶，眾望所歸。

★亞東醫院耳鼻喉科鄭博文主任兼任本部講師榮升本部兼任助理教授。

★6月22日送舊餐會於上海鄉村餐廳舉行，科內同仁齊聚一堂，離情依依中並祝畢業學長們鵬程萬里，前途無量。

★年度優秀論文獎，今年由黃俊棋醫師拔得頭籌，獲得特優論文獎。戴安修醫師及林世倉醫師則分別獲得優秀論文獎。並於送舊餐會中頒獎表揚。

★林世倉醫師卸任行政總醫師，由王彥斌醫師接任。



■ 許權振

# 主任的話

驪歌四起，又是新人換舊人的時節，今年的R1已來報到加入醫局，總共有10位，其中台大名額5位、耕莘醫院2位、亞東、恩主公和羅東博愛醫院各1位。不可諱言，雖然耳鼻喉科醫師的熱門指數已經下降，但每年招收住院醫師時，耳鼻喉科並未列入住院醫師招收困難的名單內，還有今年台大醫院實習醫師選科實習的情形顯示有好幾科全年沒有半個實習醫師，而耳鼻喉科還維持每個梯次有4~5位，這表示耳鼻喉科還是被年輕人看好的，且本部的教學仍被肯定。雖然如此，最近和幾位學會理監事的基層醫師閒聊，談到基層耳鼻喉科開業的寒冬即將到來，他們認為基層耳鼻喉科醫師的明天就是要回歸專業，方有希望。以前因為感冒和上呼吸道感染的病人都會找耳鼻喉科求診，所以耳鼻喉科診所都門庭若市，基層醫師只要看這些病人就有可觀的收入，羨煞

不少人；但是另一方面，基層耳鼻喉科醫師卻荒廢了自己辛苦學習的專業知識和技術。在不合理的健保制度，以及各方爭食固定的健保基層總額之下，醫療環境不斷改變，曾幾何時，各方欽羨的基層耳鼻喉科醫師也都因點值連連下跌而唉聲嘆氣，人人自危。近年來國內每年新生兒數目一直減少，政府每年又花大筆錢購買流感疫苗供小孩和老人免費注射，結果耳鼻喉科診所的感冒和上呼吸道感染的大宗病人銳減，加上別的專科對30%病人的耳鼻喉科局部治療一直忿忿不平，欲除之而後快，雖然我們的老師前輩和同道都盡力爭取維護耳鼻喉科局部治療給付，但終究可能不保，只是不知何時發生？所謂回歸耳鼻喉科專業，就是不要還只是緊抓感冒病人和局部治療費，而是要利用我們的專業知識和技術來開源，比如一些耳科和鼻科的小手術，或是一些專業檢查，這是別人

無法挑剔與置喙的，我認為這是基層耳鼻喉科醫師必須認真思考的。住院醫師完成訓練而取得專科醫師執照後，如果不是繼續留在醫院工作，就是要進入基層醫療發展報負，所以我要勉勵今年新進的住院醫師和正在受訓的住院醫師：不論你未來的生涯規畫為何，都要好好利用住院醫師階段確實努力學習，以便將來成為一位道地的耳鼻喉科專科醫師。

在此我還是要再次強調住院醫師應以耳鼻喉科醫學基本知識的獲得，病房primary care的品質，病歷寫作，疾病診斷的各種基本臨床技能和各種基本手術的熟練等為主。雖然在住院醫師的訓練過程就開始接觸醫學研究，對於將來有志於長久繼續研究工作的人是非常重要的，但畢竟將來能夠長久繼續研究工作的人非常有限，所以一般住院醫師的論文寫作並非首要，且其目的不在做出偉大的論文，但不用花太多時間或自己動腦的制式研究論文也不可取。住院醫師應該以自己的臨床病例或興趣衍生出的論文題目來進行研究，或請你(妳)

的導師指導。台灣醫學研究的一大弱點就是缺乏本土資料，往往引用的是國外資料，本部有很多台灣本土資料尚待整理出來，也都是很好的研究題目，本部的住院醫師每個人一個小領域，積少成多，自然會累積出不少本土資料。此外，我必須強調：「正直誠信」和「細心負責」是醫師必備的人格特質。所以住院醫師的訓練，除了專業知識和技術的教導外，此等人格特質的培養更是重要，不可等閒視之。隨著醫療水準和品質的要求提昇，內視鏡的使用變得稀鬆平常，尤其Fiberscope，但是我們發現有些住院醫師很不珍惜愛護這些昂貴的器械，雖然三令五申，因不當使用和不當清洗造成Fiberscope損害的事仍然不斷發生，我認為這樣的人就是不具備細心負責的人格特質，不適合當掌管病人健康的醫師，試想一位病人的生死可能因你的不細心或不負責的態度而造成無法挽救的後果，對於這樣的住院醫師的學習訓練考核應該是不及格，如果屢犯不改，應該勸其早日另謀出路。

訓練出最優秀的住院醫師是醫局所

有主治醫師的責任和榮譽，晨會及部內的各種討論會，都是為住院醫師和實習醫學生而設的，主治醫師應該踴躍出席並提供自己的經驗和意見，如此才能達到教學訓練的目的，我發現最近主治醫師的出席率有明顯增加，這是很好的現象。耳鼻喉科屬外科系，手術技術的學習，必須不斷地練習和改進，這也都非

靠主治醫師的指導不可，所以不論是東址的住院手術或西址的門診手術，主治醫師都應該親自在場主持或指導，這是各方對主治醫師的要求，但其實也是避免發生一些不必要的醫病不良事件的不二法門。主治醫師該做的事就得親自為之，在其位謀其職，方能贏得尊敬，願與醫局的主治醫師們共勉之。



■ 林萬哲

# 打油詩

其一：

林間球道雨剛霽，萬一擊球越池飛，  
哲醫球藝未獨步，一桿進洞堪欣慰。

1990年2月23日上午9時許，天空下雨剛停下來，我在統帥高爾夫球場第8洞打一桿進洞。自1986年開始打高球以降，剛好經過3年10個月。台大耳鼻喉科醫局前輩洪耀南醫師聞訊後吟詩來道賀，其詩如下：林間球道雨細細，萬一忽起超池飛，哲醫哲藝文武全，一桿進洞球界威。我於是作此詩以和之。

在此要特別注解的是「萬一」的意思：萬一表機率之微萬不得一，據統計一般業餘球友打一桿進洞的機率僅1/42,952。而統帥球場乃是位於桃園縣蘆竹鄉之高爾夫球場；其第8洞發球台居高臨下，與果嶺之間有一個水池，當然球要飛越它才有機會上果嶺，也才能一桿

進洞。

此詩前三句的首字為打一桿進洞者即在下之姓名，第四句的上四字為一桿進洞，合而為林萬哲一桿進洞。

經此一次和詩之作，我才開始寫各式各樣的打油詩。當然，醫局前輩或熟稔的球友打了一桿進洞的時候，我也會寫一首打油詩祝賀。醫局前輩打一桿進洞而我幫他寫打油詩的就有李宏生醫師、林凱南醫師、陳傳峰醫師、呂光薰醫師等。球友有好不容易才破百的我也幫他寫，有締造七十一桿佳績的我也寫來稱讚他。有些熟友晉昇時，我也寫打油詩稱賀。許權振主任榮昇教授時，我也幫他寫了一首祝賀。醫局同門的祝賀詩大都在《反射鏡》刊登過。



**其二：**

**台大醫科十四屆・畢業倏焉三十年  
同窗散居台美日・學術醫療績斐然**

我就讀台大醫學院醫科第14屆，於1961年畢業。畢業後同學各奔東西執醫業服務於社會，1981年畢業剛滿20週年，同學有感於離校以後分手日久，乃首次在美國開同學會。1991年恰逢畢業30週年，按約定選於11月在台灣舉辦同學會，在台北集會後，同遊阿里山、墾丁公園、鵝鑾鼻、佛光山及高雄等處；旅居美日同學千里迢迢回國參加。我作此詩以誌其事，該次同學會在高雄因多人食物中毒而縮短行程，算美中不足。

**其三：然字銘**

**自處怡然・對人坦然  
議事超然・任事毅然**

**事來平然・事過釋然**

**得意澹然・失意泰然**

這個然字座右銘，乃以1992年林凱南醫師寫於自用紙給我的六句(自處超然，處人靄然，有事斬然，無事澄然，得意澹然，失意泰然)為藍本，再經過多番推敲更換再添加一些字句而綴成。我們若以此做為待人接物及自處的南針，一定可以達到快樂祥和的境界。

**其四：**

**林君從醫三十年・萬挑鷹選責落肩  
哲去行事直來往・衛生環保行政擔**

我從1966年8月23日到台北市立醫院(那時台北市為隸屬於台灣省的省轄市)任職，擔任耳鼻喉科主任。翌年(1967年)7月台北市改制為直轄市，而醫院於次年(1968年)5月改稱台北市立仁愛醫院。其間將近29個年頭，我連續任職服務於仁愛醫院，可以說站在同一崗位上長期奮鬥著。1995年8月8日我奉調到台北市立和平醫院擔任行政副院長，負責管理衛生環保事務，此詩確為有感而作。該次

所有台北市立醫院正副院長整批調動，這是台北市首任民選市長陳水扁市長上任後，陳寶輝局長秉承其志而喬的，曾轟動一時。

#### 其五：

#### 大學畢業卅五載・同窗聚會集美加 共乘豪輪巡冰河・偕遊同樂意融洽

1996年7月，台大醫學院同學，在畢業離校35週年舉行同學會。地點擇在美加，做冰河巡航之旅(glacier cruise)，共乘豪華油輪，船上聚會同樂，上岸遊景暢心。此詩為誌其盛也。

#### 其六：

#### 公務生涯四十年・學術醫療似等閒 橋藝高球稱極愛・退職猶期拓片天

2001年7月16日從公職生涯屆齡退休。自1962年服公職以來，先在台大醫學院附設醫院，後到台北市立仁愛醫院、和平醫院、陽明醫院任職，算算將

近40年。在公立機關持續如此漫長的歲月，可說把畢生的黃金時段都奉獻給政府及人民。這是我應邀所寫刊於《反射鏡》的〈退休述懷〉中的開場白。

#### 其七：

#### 台大醫科十四屆・畢業於今卅五年 同學美國拉城聚・暢遊鄰近數國園

2006年我大學畢業45週年，同學擇定於9月10日至13日在美國拉斯維加斯舉行同學會，順道遊覽鄰近的一些景色優美而奇特的國家公園，包括大峽谷。此詩亦應景而作。同學會後，我再承楊勝賢同學之邀往訪其亞利桑那州住家，在那裡打了兩場高爾夫球，使該次旅遊舒暢而盡興。



# 台大 助聽器 販售專櫃

我想大家在看門診時，都會看到感音型聽損的患者。例如先天性聽損、老年性聽損等。至目前為止，並沒有好的藥物或手術可以幫助他們。大部分的患者要靠助聽器來幫助溝通。過去在門診的做法是，遇到有需要的患者，就發助聽器廠商的名片給他們。患者有沒有去選配？效果如何？有沒有什麼問題？我們都無法追蹤。有的人要在醫院廠商之間兩頭跑，也很不方便。

於是在院方的建議及許主任的支持下，自去年初起，嘗試在門診挪一塊地方，以出租方式由助聽器公司進駐，以提供需助聽器方便的服務。事實上，私立醫學中心如長庚、馬偕早已是此種合作模式。台大由於是公立醫院，怕於法

不符，會有圖利特定廠商之嫌。但院長及醫院說只要招標過程公平，公正，法律上一定站的住腳，承辦人還頻以樓下誠品商場出租為例。因此本案就積極進行起來。

按照招標法的歸定，院方指派了四位科內委員、兩位院內但為科外的委員以及三位院外委員組成一個委員會，來研擬招標事項及評審標準。在評審標準中最重視的是將要派駐台大的選配師的專業訓練及經驗，其次是對醫院的回饋。結果國內共有四家廠商來投標，經評審委員會評選，有一家(科林公司)最後得標。

在這邊必須提及的是，在助聽器

專櫃中所要做的各種流程都是本人擬訂的，我們也會定期加以監督。所有的主治醫師或住院醫師都可以轉患者去。當然也決不能強迫患者去，正如無法強迫員工去誠品商場消費一樣。主治醫師與病人有絕對自主選擇的權力。事實上，根據去年一年的經驗，請患者去助聽器選配室諮詢後，真正有選配的不到1/3。

我個人看來，在門診設立這樣的助聽器販售專櫃，有以下的優點：(1)對患者的方便性增加。(2)也可以將部分助聽器諮詢的工作交給選配的聽力師做，可節省醫師一些時間。(3)有選配之患者的資料都保留在門診，方便追蹤，有興趣的人甚至可以做一些整理。(4)醫院每月可收到租金及回饋金，可惜由於法令之故，這筆錢無法回到科內利用。(5)助聽器方面的專業知識，平時我們住院醫師接觸地較少，如果有人有興趣，廠商也很樂意辦專業的研討會。

另外要在此特別感謝的是科林及他們的partner台灣美敦力鼎眾(Medtronics)公司在簽約的這兩年，對R2顳骨外科訓練班的支持與幫助。在此之前幾年，由於經費有限，科內並無骨鑽及沖水set可用。因此以上課為主，並無hands on的temporal bone dissection.這兩年這兩家公司特別免費提供三組骨鑽，使我們的R2都有機會做一次的temporal bone dissection.也讓顳骨外科訓練班得以名符其實。(詳見本期另兩篇有關TBC的文章)。

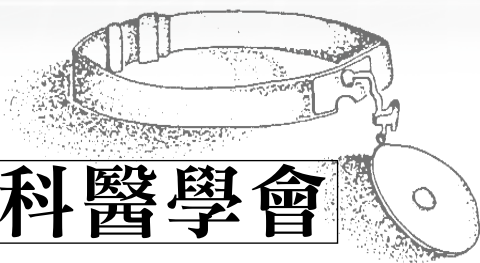
去年一整年下來，在我們助聽器室選配的總數約有兩百餘隻，平均一個月約十五至二十隻。整體的滿意度是八成一，退貨率是5%，雙耳選配率約65%。這些指標與歐美先進國家所發表的也都接近。所以表示這家廠商目前還算做的不錯。主治醫師在門診或在外開業的前輩們，如果看到有需要的患者，也可考慮去那邊參考一下。



■ 許巍鐘

# 第一屆亞洲

## 小兒耳鼻喉科醫學會



四月下旬的一個傍晚，當我剛從雲林風塵僕僕的趕回總院，準備看看翌日早上安排的手術病童時，在辦公室桌上一堆公文中，赫然看到一份1<sup>st</sup> Asian Pediatric Otorhinolaryngology Meeting的宣傳單，來自葉德輝老師的推薦字跡；幾乎是同時間的，E-mail中也有一封來自新加坡KK婦幼醫院Dr. Henry Tan的邀約，信中說明這一次亞洲小兒耳鼻喉科醫學研討會的會長及執行長，特別透過他，希望能找一位小兒耳鼻喉科醫師，代表台灣出席並參與這一次在菲律賓馬尼拉所舉行的研討會。於是，就在葉醫師的鼓勵之下與Dr. Henry Tan（相信參加過新加坡小兒呼吸道課程的醫師們對他應該都不陌生）及大會執行長Dr. Gretchen Navarro-Locsin不斷的熱情邀約下，欣然成行。

初夏的菲律賓，具有攝氏35度以上的高溫，再加上會議內容的緊湊，因此，身為台灣唯一與會的我，幾乎都是待在會場和旅館中；再加上organizing committee很“熱心”的幫我安排了兩個時段的演講和兩個時段的case discussion，所以我也沒啥機會偷溜出去逛逛。

會議的內容包含一個早上的Rhinology Sections；一個下午的Otology Sections；和另外一整天的Oropharynx和Airway Sections。由此可見，在小兒耳鼻喉科的領域中，還是以Airway的問題最具挑戰性和爭議性。當然，大會所邀請到的澳洲Pr. Gerald Wolf（即將於今年的台灣耳鼻喉科醫學年會總會來台）和日本Pr. Takeshi Kubo（曾經多次受邀來過

台灣），一方面也分別代表澳洲和日本出席這第一屆的小兒耳鼻喉科會議，另一方面，也為小兒鼻科和小兒耳科的討論增加許多精彩性。

參加會議的成員除了以地主國菲律賓的耳鼻喉科及小兒科醫師最多之外，其他亞洲國家幾乎都是以受邀請的speakers為主。包括台灣、澳洲、日本、印尼、馬來西亞、新加坡、越南及中國共九個國家。由此可見，小兒耳鼻喉科醫師在亞洲國家的耳鼻喉科醫學界中，仍屬少數人口，也正因為這樣，所以當大家聚在一起時，都很珍惜這種可以彼此交換意見的機會。所以，在大會刻意安排的演講者歡迎晚會中，一致通過將成立一個亞洲小兒耳鼻喉科醫學會（Asian Pediatric Otorhinolaryngology Society），預計每兩年聚會一次；接下來的第二屆主辦國也順利的由印尼Dr. Damayanti Soetjipto自告奮勇承辦，第三屆由新加坡主辦，第四屆由馬來西亞接手。

投身小兒耳鼻喉科醫學，是我自CR

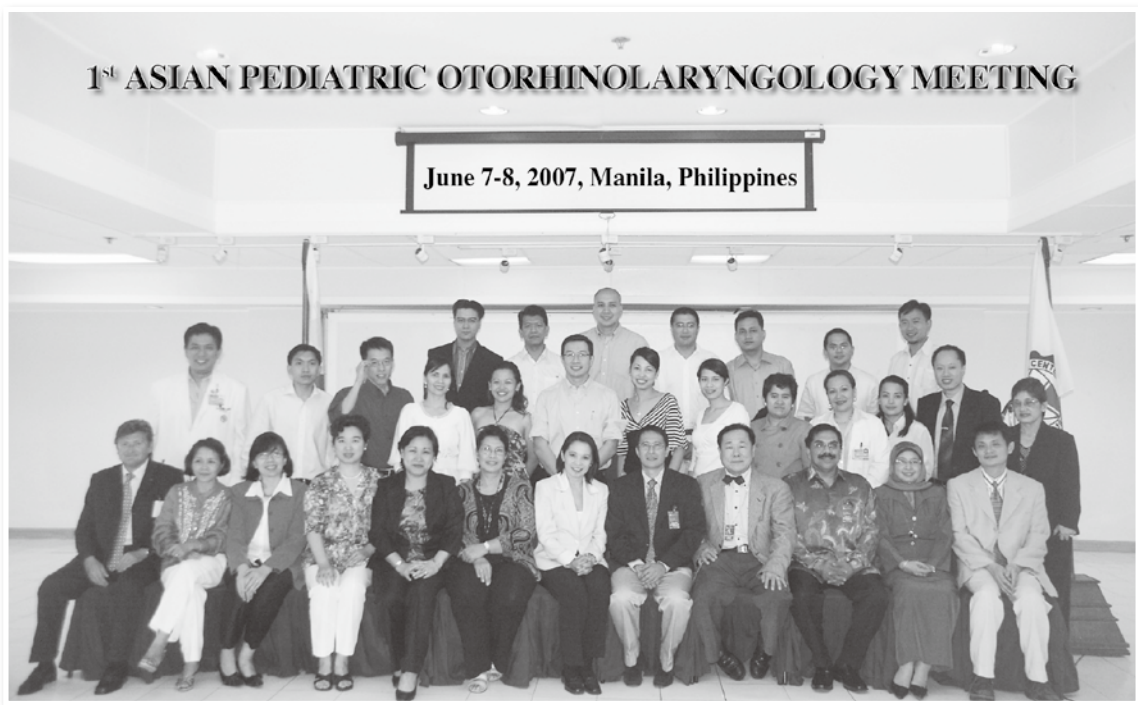
以來，在李憲彥教授、陳建銓醫師和林嘉德醫師的熱心指導與鼓勵下所造就；科內師長、同事們和他院耳鼻喉科同道的不吝轉介，也讓我快速的累積臨床經驗並且成長；很幸運的，也在一些國際會議的場合，認識新加坡Dr. Henry Tan、Dr. Bala等對於台灣極為友善的朋友，讓台灣在一些國際醫學會的場合佔有一席之地。

在世界局勢如此瞬息萬變的環境之下，台灣的競爭力似乎是一點一滴的在流失，如果我們一直停滯不前，或以目前的成就而沾沾自喜，很快的就會被迎頭趕上甚至落於人後；以本次主辦學會的菲律賓St. Luke's Medical Center為例，雖然是一個私人經營的貴族醫院，但是，自1903年創立以來就不斷積極的拓展國際醫療市場，除了投資大筆的財力，購買先進醫療設備外，更積極的塑造醫院形象，發展各種具有特色的健康產業；並且，投入一般財團醫院所認為花大錢，卻幫別的醫院訓練醫師的醫學教育事業，大舉邀請國外知名教授、舉辦大型國際醫學會、推薦年輕醫師到歐

美等先進國家進修取經等等；徹底改變了過去我對於菲律賓這個國家的刻板印象，除了馬可仕、渡假村、高爾夫球場、菲傭、二流醫學院之外，這個以眾多島嶼所組成的國家，也在快速的進步與成長，並即將在全球化的潮流之中，佔有舉足輕重的地位。

台灣在菲律賓人的印象中一直是個富有而且不虞匱乏的國家，也正因為如此，才會有不少的菲勞、菲傭來台灣掏金，貧富的差距在菲律賓是明顯而易見的，走出富麗堂皇的五星級飯店，隨

處可見的是代表貧窮與落後的聚落；然而，隨著腐敗政權的轉換，菲律賓進步的空間是可以期待的；至少，在國際醫學的領域中，必將隨著近年來這些菲律賓醫師的努力而逐漸成長茁壯，我輩於台灣的醫療環境，其優勢應比東南亞其他國家早十年以上，我們所欠缺的是國際觀和世界地球村的視野和願景，在台灣大學喊出積極進入世界百大的同時，看看亞洲其他鄰近國家或是對岸的中國，我們似乎更應該加把勁，否則時過境遷，風水輪流轉，沒有進步，就會被別人在不久的將來遠遠超越！



■ 吳振吉

# 參加第一屆世界華人耳鼻咽喉頭頸外科大會

心得  
報告

為促進世界華人耳鼻咽喉頭頸外科學者的交流與合作，推動華人耳鼻咽喉頭頸外科事業的發展，第一屆世界華人耳鼻咽喉頭頸外科大會於今年5月14日至15日，在北京召開。筆者有幸跟隨科內許權振主任、陳玉祥老師、葉德輝老師、以及醫局魏銘華主任、方深毅教授與林厚鈞主任等諸位前輩一同參與本次盛會，特別利用此次反射鏡執筆之機會，將自己所見所聞向大家報告。

## 世界華人耳鼻咽喉頭頸外科大會

本次大會由「世界華人耳鼻咽喉頭頸外科學會」主辦、北京同仁醫院承辦。而發起的機緣，則可溯及到2006年4月「世界華人耳鼻咽喉頭頸外科學會」第一屆理事會的成立。第一屆理事會的主席為北京同仁醫院韓德民院長，副主席為醫局大家長許權振主任以及香港中文大學的唐志輝(Michael Tong)教授，理事則包括來自港、澳、新加坡等多所醫學中心的主任。本次大會能夠順利舉行，可以說是他們諸位教授一起運籌帷幄而成的。

本次大會計有來自中國內地、港澳地區和台灣、新加坡、美國等國家的600多位專家學者，彼此相聚一堂，交流當今世



第一屆世界華人耳鼻咽喉頭頸外科大會由主席韓德民院長，以及副主席許權振主任、唐志輝教授共同開幕



台灣耳鼻喉科醫學會葉德輝秘書長(左)與  
醫局前輩林厚鈞主任(右)於大會合影

界耳鼻咽喉頭頸外科最新進展及發展趨勢，展示當代華人耳鼻咽喉頭頸外科學者在專業領域內取得的成績。其中，台灣參與本次大會的醫師，除了前述諸位醫局前輩和我之外，尚有台北榮總的蕭安穗主任、馬偕醫院的李國森主任及林鴻清醫師、林口長庚的李學禹醫師、台北市立聯合醫院的吳傳頌醫師、台中榮總的蕭君毅醫師、台中光田醫院的賴仁淙主任、成大醫院的吳俊良醫師、高雄長庚的蘇志英醫師和黃仲峰醫師、以及高雄榮總的侯友益主任，可以說國內學界許多檯面上的重要人物都參與了本次大會。

## 世界華人耳鼻咽喉頭頸大會議程

本次大會之期間為5月14日及15日兩天，議程包括耳科、鼻科、喉科及頭頸部外科。雖然有許多當今華人世界耳鼻喉科學界的領導者發表演講，然而就性質而言，筆者倒是覺得有點像大拜拜的感覺，聯誼的成分或許不亞於學術的成分。不過由於行前劉殿楨老師特別交代我要寫反射鏡心得，因此兩天的議程我倒是聽得很認真，應該是台灣團的第一名吧！此次大會，報告的還是以大陸學者居多，水準參差不齊，不過大體而言，大都市醫學中心所進行的研究其實都能和世界的主流研究接軌。大陸的研究，就質而言或許無法像歐美日的研究那樣先進，不過，以臨床研究而言，他們卻有著極大的優勢—龐大的病人來源。以聽障為例，大陸聽力殘障的人口，據統計就有兩千七百萬人，而聽說以目前鼻科的人力物力，要開完全國的鼻竇炎病人就要花掉兩百年！有些醫學中心的報告，常常可以看到在很短的期間就累積驚人數目的病例，實在令筆者印象非常深刻。

## 參訪行程

另外值得一提的是，本次大會韓德民院長為我們台灣來的醫師安排兩個特別的行程：人民大會堂的國宴以及參觀同仁醫院。

我們一行5月15日在人民大會堂的台灣廳用晚餐，餐後並有公關主任帶領我們參觀人民大會堂，可以說享受和「連爺爺」類似的待遇。隔天5月16日，也就是我們在北京停留的最後一個早上，還有參觀同仁醫院的行程。北京同仁醫院是一個綜合醫院，不過卻以耳鼻喉科和眼科為最強。光是耳鼻喉科的病床就接近280床，主治醫師及住院醫師各約40名左右，可以說是相當具規模。而且近年來規模還一直在擴張，不但幾年前把他們對面一家經營不善的大飯店買下來改裝成住院病房，聽說最近在南京還有蓋分院。以耳鼻喉科而言，臨床的服務項目也很齊備，各次專科均有發展，且由於大陸近年來經濟起飛，所以他們也成立



醫局前輩成大醫院方深毅教授  
在講台上侃侃而談的英姿

了VIP門診及睡眠呼吸中心。門診病人相當多，結帳掛號櫃檯前擠滿人潮，大家農曆過年期間看電視新聞，畫面常會出現廣州或武漢車站人擠人的

畫面，同仁醫院的掛號處大概就是那個樣子了。難怪賺到還可以買飯店！

## 後記

這次北京之行，是筆者相隔八年之後第二次參訪北京。北京的市容，相較於八年前有著顯著的變化。不過，由於這些變化邇近各新聞媒體均多所著墨，所以還未對筆者形成「文化衝擊」。反倒是，這次大會是筆者第一次近距離觀察並接觸到大陸的學界和臨床，算是有小小地開了一點眼界。兩年後，將會舉辦第二屆世界華人耳鼻咽喉頭頸外科大會，地點可能在上海，如果大家有興趣的話，不妨踴躍參加，在遊憩上或是在學術上應該都會有意外的收穫才是。



■ 林志峰



## 我的R5研究計劃

因應住院醫師訓練的延長，從去年開始，有了R5研究計劃。顧名思義，就是要第五年住院醫師，依照自己的興趣、專長，或是自己想要摸索、加強的領域，提出一個可行的計劃，並在指導老師的幫忙下，完成研究計劃。由於自己對分子生物的進展有興趣，當時就以鼻科學為材料，毅然投入研究。

一開始投入研究的心情是新鮮而美好的，但遇到阻礙時就不免有隔行如隔山的感嘆，首先是paper看不懂，常常不知不覺就陷在一堆pathway, signal transduction之中，不免懷疑要如何殺出一條血路出來。做實驗時的手忙腳亂更不是一天兩天就能解決的事，也曾經因

為一個離心的步驟，把處理了兩天的檢體全毀。由於我們已經離一些實驗操作太遠，要上手竟也要花去一段摸索的時間。一步一步的記錄和細心的操作固然重要，但第一次就學正確，學做對更是重要。有具經驗的老師從旁提醒，更能收事半功倍之效。此外，team work應當是一個趨勢，除了臨床的合作之外，如果能深入和基礎的老師、研究生學操作，學分析，聽聽他們的想法，share新的paper，一起到醫學院上課旁聽，和他們做很好的朋友，相信對自己的研究都有意想不到的加分作用。

選擇好的題目可以說是做好研究的靈魂，但是好的選擇常需勤快的查

paper，閱讀，不斷的發問，並關心自己的題目“最近”是不是被做出來了。臨床試驗的variation很大，數據好當然值得高興和期待，數據不那麼完美，其實才是正常，也可以當做訓練分析及抽絲剝繭能力的過程。

R5研究計劃，與其說是測試自己適不適合走研究的過程，我把它當作另一種領域的嘗試。相較於其他醫院較重的臨床工作，台大提供了一個公平自由發揮學習的環境，感謝許權振主任的前瞻與魄力，也感謝葉德輝醫師對我一直以來的幫忙與耐心。



■ R2康焜泰

# 台大2007

## 顛骨課程記要

如果說R1的重頭戲是basic science course，那麼R2的重頭戲應該就是俗稱的磨骨頭了，也就是Temporal bone course的磨鍊，對於還是junior R的我們，課程及實務的操作都是不可或缺的基本功，在耳朵這麼小的區域之中有如此複雜的構造，要能在開刀時不至於迷路或者傷到其他重要的神經，都有賴紮實的訓練，俗話說的好：“多一份準備，少一份傷害”，“機會是留給有準備的人的”也因此，輪到我們上場的時候，心情其實是戒慎恐懼的。

課程是選在風和日麗，適合出遊…  
嗯 適合學習的星期六、日。課程的一開始是基本的Surgical anatomy of temporal bone，由李仲毅老師所講授，這是最基礎的一堂課，幾個重要的構造都一一說明，然後是徐茂銘教授的neoplasm of the ear and skull base的課，整理了國內

外的資料，並配合徐教授本身豐富的經驗，講起來自然是生動無比，劉殿楨的aural atresia的課程以及Baha和middle ear implant的課程，更配合錄影帶的教學，讓我們能更加深印象，也認識到耳科手術的另外一面。

在簡短的休息之後，緊接著便是許權振主任的image of temporal bone及surgery of vertigo和主任的強項:cochlear implant，講起來自是令人如沐春風，也讓我們認識耳科學的最新進展。

隔天登場的是林凱南教授的tympanoplasty, mastoidectomy及middle ear anomaly, acoustic neuroma的課程，林教授的嚴格是出名的，也很細心以及仔細的為大家講解了手術的每個步驟，其中也發生了太過認真低頭在看講義而被誤以為在打瞌睡的小插曲，最後再配合

錄影帶的教學，也讓我們見識到各式各樣的手術方法，包括cholesteatoma, CP angle tumor, sac operation等。下午的課程是李仲毅醫師的tinnitus及陳玉祥醫師的facial nerve的課程。

經過一個禮拜的休息充電之後，接著上場的是國泰醫院洪朝明主任的課程，洪主任學識豐富，對各種手術方法均有涉獵，事實上，每位先生的開刀的方法都或多或少有一些不同，與其說是不同，不如說是開刀特有的習慣吧！能夠有機會見識到各家之所長，也是一種難得的經驗與學習。

下午的Panel discussion 更是冠蓋雲集，由劉殿楨老師主持，徐茂銘教授，林凱南教授，許權振教授，洪朝明主任，分別就彼此專長的領域及開刀的不同提出討論，透過反覆的討論與辯証，探討了耳科學中幾個爭議的點，也讓身為學生的我們受益不少。

這三天的學習是相當充實的，在劉殿楨老師的細心安排之下，讓這次的課程圓滿的結束，但是學習是永無止境的，也希望以這一次的Temporal bone course為基礎，在耳鼻喉科學的領域持續進步。





■ R2林鉉智

## *Temporal Bone Dissection* 有感

初夏，煦煦陽光陪伴著幾個大男生，緩緩步進這一個看似熟悉卻又嶄新的地方。

宛如生澀的學徒為一技之長跪向師匠求道的心，懷抱中已經沒有過多疑惑。即便那師匠僅只拳頭大，我們也要向他學習穿梭於毫米之間的知識。

顱骨的解剖知識，在學生時期即已折磨過無數腦細胞。到了住院醫師這階段，也早該突破萌芽期，進入枝葉茁壯的境涯。藉由過去反覆品析的書本論述，以及師長們不斷耳提的學問，我們所擁有的已經具有雛形，欠缺的就是用

雙手去確實掌握。而這麼一個操作的課程提供了絕佳平台，令我們可以獲得一個更穩固的基礎。於是，我們在此可以恣意張開雙臂，延伸出更茂密的枝與葉，期盼著有一天能夠開出花朵，讓許多人享用果實。

顱骨的構造非同小可，各種在堅硬骨質內遊走的、沉潛的，盡是些「動」輒得「咎」的狠角色。除卻一位外科醫師不想製造麻煩的心境，對即將接受手術的人來說，各種不願見的併發症都將帶來不完美的結果。我不禁要臆想，如果一日我成為躺在手術台上的那個人，我是不是可以放心地把自身交給如同自

己這樣的一位醫師？

微創手術訓練中心，位於台大醫院國際會議中心的地下室。這個地方在我大學畢業之前並沒有正式運作，對它的印象僅止於每每可嗅及的沙塵微風。落成之後，幾次餐飲經驗無增我對這個地方功能性的瞭解。而這次的課程，我有了機會一探這個隱含著各種精良的場所。

記載一個地點的特徵，容我俗套地分以軟硬體方面著眼。硬體上，這裡確實展露出一切如新的氣象，新的建築、新的討論室、新的顯微鏡、新的鑽頭，連進入的動線也同樣新得令人迷惑。器材的支持讓整個研習過程非常順利，一旁設備良好的討論室也使我們可以隨時緩下，再次複習相關知識。硬體之外，多方人員提供協助與配合，我們到場時東西便備妥，過程中隨側提供諮詢，結束後並整理場地，可謂臻於完善之至。而在好的環境中，有著這麼多人的輔助，我般若不力展現更甚的認真態度來面對，將是多麼令人感到羞赧。

然而，世上無法一切盡如人意。儘管是有如主角般的顛骨，還是可能出現種種狀況。身為第三梯次的學員，我預期著不能以「遺漏的項目」作為評斷標準，而是在僅有的寶貴教材中，審視自己能夠開發到多少過去未曾有過的經驗。在此次課程後，我亦暗暗期盼著更多的機會，可多接觸以增進自我。最終，必須要向教材老師表示感激之意，有從他們身上學習的機會，才有我們的成長。

有些事物正在結束，而另外一些正在發生著！



顛骨外科實際hands on 操作情況

## ■黃俊豪

慈濟綜合醫院大林分院耳鼻喉科

# 生活漫談

接到 恩師的邀稿，實在不知道該寫什麼！想了一陣子，就介紹一下我最近幾年的生活，與各位師長、前輩、或者學弟妹們分享一下，也趁這個機會，向很久沒見面的朋友們，問候一下。

在臺大醫院耳鼻喉部擔任住院醫師與學習的日子，生活雖然辛苦，但是目標明確，就是要完成專科醫師訓練，沒有很大煩惱。不過，總醫師後半年，因為面臨未來是否自行開業，或是找尋適合的醫院工作，收入的多寡、離家的遠近等等，著實讓我煩惱了一陣子，我想這樣的困擾，大部分的前輩或後進，應該也有經歷過，這背後牽涉到的問題，應是現實的考量、自我人生的規劃，以及對生活的態度吧！

因緣際會，總醫師結束後，就和蕭

士軒醫師、陳泓里醫師，一起來到慈濟醫院大林分院，至今已經3年了。大林鎮位於嘉義縣的最北邊，再過去就是雲林縣的斗南鎮，大林鎮很小，比我自己的家鄉—宜蘭縣羅東鎮還要鄉下，醫院蓋在甘蔗田中間，醫院的空間寬敞，腹地也很大，醫院後面有多棟宿舍，我住的是3房兩廳格局，另外，宿舍區有幼稚園與運動場，居住環境很好。另外，因為附近沒有高樓大廈遮蔽，所以從醫院或者宿舍的高樓層，往東邊看去，可以看到劍湖山的魔天輪，往東南方看去，可以看到位於山坡上的中正大學，往西看，就是高速公路，基本上，在這裡生活很悠閒，空氣也很清新，不過，有時候會覺得很無聊，上餐廳與逛街也不方便，時常為了吃一頓佳餚或逛百貨公司，必須開半小時的車到嘉義市或者斗六市去！



我的女兒和兒子。這是去年的照片。  
目前我女兒3歲2個月，兒子1歲10個月了

大林慈濟醫院位處偏僻，服務範圍主要有雲林、嘉義、南投、台南等地，不過，因為慈濟聲名遠播，全省各地，甚至海外的師兄姊，也都會來就診或健檢。來就診的民眾，以中老年人居多，主要醫治的疾病，以慢性病、骨關節疾病、老年性聽損為主，另外，當地吃檳榔人口眾多，頭頸部癌症新發個案不少見，所以，我們醫院的耳鼻喉科、口腔外科、整形外科，腫瘤科的服務量相當得高。不過，也因為雲嘉地區，屬於經濟較弱勢，年輕人口外流嚴重的地區，加上公共運輸不普及，所以，常常可以

看到家住得很遠、沒錢、又沒有人可以陪伴來就醫的可憐老人，所幸慈濟有強大的社服人員與志工群，可以多少幫助他們一下。

就耳鼻喉科而言，在何旭爵主任的英明領導下，我們科目前有5名主治醫師（吳毓祥醫師目前留職停薪中），住院醫師3名，在地風評不錯，目前是雲嘉南投地區，頭頸部腫瘤治療的首選醫院，服務量與治療成績皆有一定水準，另外，聽語中心也頗具規模，目前聽力檢查人員有3名、語言治療人員也有3名，也常常有聽語學系的學生來本中心短期見習，另外，在 吳弘斌醫師與 何旭爵主任的努力下，我們科已經進行多例人工電子耳的植入，醫療與復健品質頗佳。

剛來到大林慈濟醫院，其實有點不習慣，因為老婆和小孩在台中，碩士班在台北，我爸媽還住在宜蘭，所以，我必須週一到週五在大林分院與斗六門診部工作，週五搭車（約4小時）上去台北上課，週六晚上回台中，週日晚上再回到大林，有時候還要回宜蘭，讓父母親看

一下，舟車勞頓，生活實在忙碌，幸好有何旭爵主任、蕭士軒醫師、陳泓里醫師的全力支持，讓我在工作與經濟上，沒有後顧之憂，順利地完成碩士班的學業，並發表了一些有關聽覺系統功能性影像的文章。在這裡工作，雖然有些不便，不過，還是有些前所未有的經歷與資源，例如：漫遊在嘉南平原上、上大愛台接受Live採訪，醫師辦公室有強大的助理群、教學部與研究部的學術支援，優渥的論文發表獎勵等等。

我的個性比較不善交際，常常在無意間得罪他人而不自知，又好像缺乏遠見，無法洞燭機先，所以，也經常錯

失許多良機。記得高中時，只知道把書唸好，沒有事先想好未來的出路，雖然第二類組可以考上台大電機系，但是，我一點也沒有高興的感覺，後來，接受家人的建議，重考第三類組，這樣的決定，讓許多認識我的人都覺得奇怪，還好，最後如願考上台大醫學系，也平息了一些之前的爭議。這個事件，讓我第一次體會到人生規劃的重要性，不過，人算不如天算，許多事情的發展，往往不是“照步走”的！如今，來到嘉義大林工作，也算是生命中的一個意外之旅，不知未來會如何，總之，既然已經選擇了，就把它做到最好！

**最後，祝大家心想事成！**



2005年10月，到Seoul參加Politzer Society Meeting，與著傳統韓服的女生合照。

■ R2林哲儀

# Mt.奇萊，3560

第一天剛出發不久，就看到山谷的對面視氣勢磅礴的奇萊主峰

## 前記

距離去年進入醫局前，我第一次走上黑色奇萊之路，恰好整整一年，那一次，天候不是很好，整整兩天看到的就是雲霧和風雨，攀上十峻之首的奇萊北峰，感受到的只有沿途的險峻，沒有展望。

這一次，恰好在母親節有個難得的兩天連假，在孟好的邀約之下，我們再度踏上去年未竟完成的奇萊主峰。

我們在星期五下班後立刻整理裝備，直接前往雲林分院接孟好，並立刻趨往合歡山上，到了合歡山上松雪樓，已經是半夜三點了，簡單的搭一下帳篷，忘記這一星期來種種煩惱，進入夢鄉好養精蓄銳。一段時間後，被外面的人聲車聲吵雜聲驚醒過來，已經七點多

了，還是賴在帳篷裡，等到探出頭來，四周人車已經都消失了，大概大夥都上路了，有了多次登山經驗，我們也迅速收拾裝備，在九點前焰日下上路了。

登山口的位置大概是位於三千兩百公尺高，從登山口一路開始走，是一段連續四公里的下坡，一開始是走在山腰上的草坡，這一段視野非常好，向前望去，就是我們要前往的奇萊主峰與北峰，左側則可以看到對稱尖形的中央尖山與壯闊的南湖大山，後方就是近在眼前的合歡山群峰，更遠之處還可看到雪山山頂上獨特的冰河圈谷遺

奇萊主峰，終於登頂了，讓我對黑色奇萊不再畏懼，不再神秘。





好不容易越過黑水塘山谷，在傍晚終於抵達稜線上的奇萊主峰北峰叉路口

跡。這一段向下的緩坡，走來十分快，烈日之下，仔細觀察，對面的山腰竟然還有一絲瀑布叢樹林間湧出，真是驚奇的發現。穿過竹林後，一下子就走進森林裡，森林裡起起伏伏，依然還是往下坡的方向，約莫一個多小時後，穿出森林，來到山谷的最低點，這裡是「黑水塘」，果然，左邊的死水池是黑的，旁邊是個工寮屋頂也是黑的。這條路還是一條小機車的路線，要登上三千五百公尺的高山，竟然還得先下山谷，心想明天回程怎麼走的回去。

過了黑水塘，才是開始挑戰，這一路雖然只有短短的不到三公里，可是沿途都是走在林裡的險上坡，穿出森林，

來到成功山屋，這是一座新穎的山屋，是一位罹難的長庚醫師父親所捐建的，希望登山客可以在這險峻的路線上作為避難過夜之處。在山屋稍休息過後，接著溯溪而上，去年來到這裡逢雨，沿途盡是水源，這次是個艷陽高照的好天氣，眼前竟然是乾枯的河床，好在更上的源頭還是可以取到甘甜的泉水。繼續一步一步的向上走，可以看到兩個圓堡狀的山屋，只剩骨架，像鳥籠，像監獄，想起這條多山難的路，令人不禁悚了幾下。

繼續往上走，沒有了聊天聲，只聽到大口喘氣的呼吸聲，穿出森林線，重見天日，可是眼前進是閃閃發亮的碎石



漫步在稜線，四周一望無際的草坡，讓人不再對奇萊山有著神秘的畏懼感

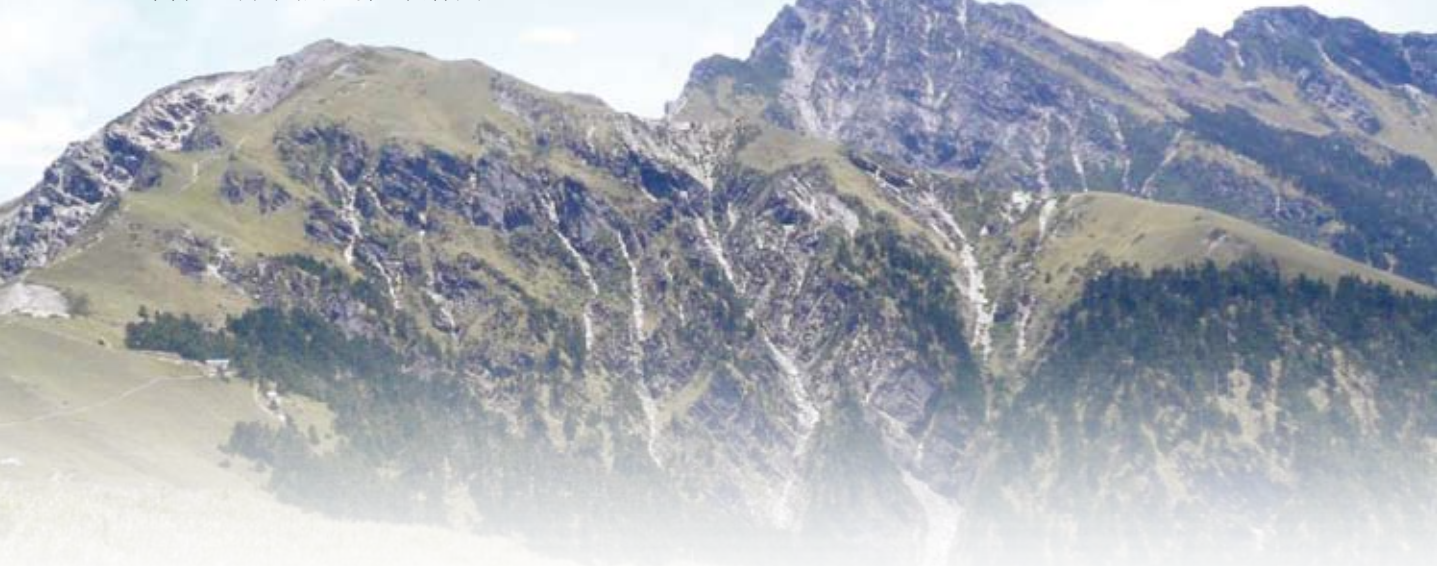
坡，一側是鬆軟的碎石，踩了就垮陷，可以看見腳底的碎石向另側的山谷激起塵埃落了下去，這段路步步驚魂，得戰戰兢兢呀，稍個閃失，就得跟世界說掰掰了。這段陡上的碎石路雖然僅有一公里多，可是卻是花了我們今日大半時間，可以感受到背後的太陽，漸漸朝地平線移動，終於趕在天黑之前，登上了稜線上的三叉路，這裡是往主峰與北峰的分岔點，重回三千兩百公尺的高度，也意味著我們即將抵達奇萊山屋！回想去年這裡，風雨十分大，幾乎無法行進，短短一百多公尺，竟走了十分鐘，可是這次老天賞臉，讓我終於站上奇萊連峰的稜線上，這裡主峰歷歷在前，更高峻的北峰在後，讓我感受到山神的雄

峻與沉穩。

不久，就看到閃著金黃色的小山屋在不遠的下方，聽到山友的吶喝，忘記了一身疲累，趕緊衝過去，登山客總是熱情大方的，知道我們沿路走了許久，也幫我們留了許多佳餚，讓我們省去一頓炊火，這一餐還真是我登山經驗中少有的豐盛呀。

隔天，山上的天乎總是比較早亮，帳篷外有強風，也有豔陽，用過早餐後，我們沿著稜線向北方的山上走去，這個角度看過去視野極佳，除了眼前的奇萊池山，更遠的天際還可見到玉山主峰，身子的後方還是高聳的奇萊北峰，

從奇萊池山回頭看，可以看到雄峻的奇萊北峰，去年天氣差，雖然已登過北峰，可是卻從不知其面貌，今天終於一探它的偉大



東側則是太魯閣大山，以及更遠的花東海岸山脈，西側可以看到遠方台十四公路從海拔五百公尺的霧社一路蜿蜒緩上，過了昆陽後一路陡上登上合歡山。

繞過玉山圓柏雲集的奇萊池山山頭之後，還是走在稜線之上，不過這段景觀大為不同，全部是一片片頁岩碎屑構成的路跡，像是走在月球的表面上。頂著豔陽在雲端上走了一個多小時，兩側都是山谷，好像坐在機艙裡看陸地一般。終於晃到奇萊主山的山腳下，從這裡開始，是一個必須手腳並用的新挑戰，旁邊有個不明顯的路跡，路牌指標指著往卡樓羅山，望過去，盡是猙獰突

兀的稜線，像刀山一樣一直向南方延伸過去，就像那座山的名字一般神秘，這兒過去便是屢次發生山難的卡羅樓斷崖，也因為它，所以才有「黑色奇萊」這個讓人顫悚的別名。其實奇萊山的攻頂不若想像中的難，去年攀過的奇萊北峰相比，主山顯然是溫和許多，沿途路跡上是明顯，不是想像中的那麼危險，雖然高度直直陡上，可是還是讓我有心情回頭遠望：從松雪樓直下黑水塘，再直上奇萊主北三岔路這段昨天走過的路，十分明顯，還有氣勢更甚主山的奇萊北峰，黑呀呀的山影就座落在北邊，和其他山頭的高度落差，更顯出北峰擁有十峻之首的美名。

山的一隅向遠方看，對面是我們昨天出發的合歡山群峰，還可以看到蜿蜒的高山公路，更遠的是雪山主峰



早上九點十分，終於登上的主峰山頂，站在3560的高度真是不錯，往山下望去，是險峻的卡樓羅斷崖，像鋸子一樣一路切下卡樓羅山，更過去有座像饅頭的山頂，是奇萊南峰，也是我的第一座百岳。山上風大，雲層也飄的快，儘管西邊的視野壯闊，東邊的視野望去已經形成一片雲海了，只剩幾座三千公尺以上的大山露出來，像海上仙山一樣。主峰山頂是一片廣闊的草原，可容上百人佇立，有個二等三角點，旁邊還有個山難紀念碑，看著這一切的景象，還真不想下山呀。

## 後記

回程的路上，實在有夠累人，早

在昨天上山時就想像到回程也是要先下坡到谷底的黑水塘，雖然這段路只有僅僅三公里，可是落差達八百公尺，上山容易下山難，一路走在碎石和懸崖邊，沒有比上山時來的好走，到了谷底的黑水塘，已經快天黑了，很累，可是還是要提起勁繼續往上走，因為明天還是要上班，這段路走了好久，一副快虛脫的樣子，想起以前許多奇萊山難的故事，很多都是發生在回程的時候，可以體會為什麼曾經有人走到後來，嘆了一口氣後，就再也走不回去了。還好這段路我來過，氣候算佳，在月光陪伴之下終於抵達松雪樓，時間已經是晚上七點半，喜獲重生！

# CR 統計報告表

2007/04/1~06/30

## 門診手術統計表

|            |                    |                              |      |
|------------|--------------------|------------------------------|------|
| NON-CANCER | Ear (54)           | Grommet                      | (36) |
|            |                    | Auricle/ EEC lesion excision | (6)  |
|            |                    | Pseudocyst                   | (6)  |
|            |                    | Fistulectomy                 | (4)  |
|            |                    | Others                       | (2)  |
|            | Nose & Sinus (115) | Sinoscopy                    | (8)  |
|            |                    | Nasal bone fracture          | (5)  |
|            |                    | Laser turbinoplasty          | (82) |
|            |                    | Polypectomy                  | (4)  |
|            |                    | Nasal tumor excision         | (10) |
|            |                    | Epistaxis                    | (6)  |
|            | Oral cavity (62)   | Oral lesion excision         | (57) |
|            |                    | Tongue tie                   | (4)  |
|            |                    | Lithotomy                    | (1)  |
|            | Oropharynx (21)    | LAUP                         | (15) |
|            |                    | Tumor excision               | (6)  |
|            | Larynx (0)         | Thyroplasty                  | (0)  |
|            |                    | Fiberscopy (IVG)             | (0)  |
|            | Neck (70)          | Neck mass/LAP biopsy         | (62) |
|            |                    | Others                       | (8)  |
| Total 322  |                    |                              |      |

## 耳鼻喉部住院病人統計表

|                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NON-CANCER         | Ear (153)           | COM (60), Otosclerosis (5), Sac decompression (2), Grommet in the middle ear (1), OME (37), Vertigo (14), SD (22), Preauricular fistula (5), CI (4), Auricular perichondritis (1), Aural atresia (0), Congenital cholesteatoma (0), Acute mastoiditis (0), Otitis externa (0), Ramsay-Hunt syndrome (0), AN (0), Ear canal stenosis (1), AOM (0), Middle ear anomaly (0) Ear canal tumor (1) |
|                    | Nose & Sinus (148)  | CPS (97), Chronic rhinitis (31), Fungal sinusitis (1), Choanal stenosis (0), NP/nasal angiofibroma (0), Nasal bone fracture (0), Adenoid (7), Epistaxis (0), Maxillary lesion (3), Nasolabial cyst (7), Septal perforation (1) CSF rhinorrhea (0), Nasal cellulitis (1)                                                                                                                      |
|                    | Oral cavity (21)    | Oral lesion (19), Ranula (2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                    | Oropharynx (34)     | OSAS (11), Chronic tonsillitis (5), Peritonsillar abscess/cellulitis (3), Acute tonsillitis (2), Tonsillar hypertrophy (10), Other (3)                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                    | Hypopharynx (11)    | Lesion/ tumor (11)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                    | Larynx (68)         | Polyps/ nodules (34), Cyst (3), Lesion/ tumor (25), Vocal palsy (4), Epiglottitis (2), Others (0)                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                    | Airway (10)         | FB (0), Subglottic stenosis (5), Tracheal stenosis (1), Croup (0), Laryngomalacia (4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                    | Salivary gland (43) | Parotid tumor (32), Submandibular gland/ tumor (7), Parotitis (1), Sialolithiasis (3)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                    | Neck (58)           | Neck mass (39), Thyroid (10), Thyroglossal duct cyst (4), Infection (5), Congenital (0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CANCER             | Ear (0)             | Ear (0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                    | Nose & Sinus (14)   | Nose (10), Sinus (4), Orbital (0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                    | NPC (75)            | NPC (75)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                    | Oral cavity (70)    | Tongue (29), Buccal (28), Floor of mouth (2), Palate (4), Lip (3), Gingiva (4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                    | Oropharynx (27)     | Soft palate (5), Tonsil (14), Tongue base (8)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                    | Hypopharynx (24)    | (24)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                    | Larynx (18)         | (18)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                    | Salivary gland (4)  | Parotid (4), Submandibular (0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                    | Neck (12)           | Unknown primary (10), Thyroid (2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Total (790)</b> |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## 耳鼻喉部急診、照會病人統計表

|                                     |                    | Emergency | Consultation |
|-------------------------------------|--------------------|-----------|--------------|
| Infection/ Inflammation             | Ear                | 87        | 80           |
|                                     | Nose & Sinus       | 25        | 60           |
|                                     | Oral/ Salivary     | 27        | 38           |
|                                     | Throat/ Airway     | 83        | 50           |
|                                     | Neck               | 30        | 7            |
| Foreign body                        | Ear                | 11        | 1            |
|                                     | Nose & Sinus       | 10        | 0            |
|                                     | Pharynx/ Throat    | 131       | 2            |
|                                     | Esophagus          | 23        | 0            |
|                                     | Airway             | 0         | 0            |
| Trauma                              | Ear/ Temporal bone | 12        | 6            |
|                                     | Nose/ Maxillary    | 14        | 1            |
|                                     | Larynx/ Neck       | 5         | 1            |
| Epistaxis                           |                    | 62        | 25           |
| Bleeding (tumor or other)           |                    | 31        | 18           |
| Malignancy evaluation or management |                    | 35        | 47           |
| Neck mass/ benign tumor work-up     |                    | 12        | 31           |
| Vertigo/ dizziness                  |                    | 38        | 20           |
| Hearing loss/ tinnitus              |                    | 28        | 58           |
| Airway problem/ for tracheostomy    |                    | 5         | 23           |
| Stoma care/ cannula exchange        |                    | 7         | 35           |
| Nerve dysfunction/ dysphagia        |                    | 4         | 14           |
| Fever work-up but no sign           |                    | 4         | 18           |
| Others                              |                    | 27        | 58           |
| Total                               |                    | 711       | 594          |
| Average (cases/day)                 |                    | 7.8       | 6.5          |

## 耳鼻喉部住院開刀病人統計表

|                                              |                     |                                                                                                                    |
|----------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NON-<br>O<br>N<br>C<br>A<br>N<br>C<br>E<br>R | Ear (118)           | Tympanoplasty (62), Exploratory tympanotomy (6), A+G (39), Preauricular fistulectomy (5), CI (4), Canaloplasty (2) |
|                                              | Nose & Sinus (147)  | FESS (107), R+T (31), Nasal bone fracture (0), Rhinoplasty (0), Luc's operation (8), CSF rhinorrhea (1)            |
|                                              | Oral cavity (22)    | Oral lesion (22)                                                                                                   |
|                                              | Oropharynx (29)     | UPPP (8), Tonsillectomy (13), A+T (8)                                                                              |
|                                              | Larynx (92)         | LMS (38), Tumor/lesion (34), LMS+ fat injection (0), Airway (5), Bronchoscopy (15), Glottic closure (0)            |
|                                              | Salivary gland (45) | Parotid tumor (34), Submandibular gland/ tumor (11)                                                                |
|                                              | Neck (59)           | Neck mass (39), Thyroid (11), Thyroglossal duct cyst (4), I&D (5)                                                  |
| C<br>A<br>N<br>C<br>E<br>R                   | Ear (0)             | Ear (0)                                                                                                            |
|                                              | Nose & Sinus (9)    | Nasal tumor excision (9)                                                                                           |
|                                              | NPC (3)             | Nasopharyngectomy (3)                                                                                              |
|                                              | Oral cavity (64)    | Combine operation (19), Wide excision (21), Wide excision+ neck dissection (24)                                    |
|                                              | Oropharynx (8)      | Combine operation (1), Wide excision (6), Wide excision+ neck dissection (1)                                       |
|                                              | Hypopharynx (10)    | Laryngopharyngectomy+ neck dissection (8), Esophageal bougienation (1), Pharyngolaryngectomy (1)                   |
|                                              | Larynx (8)          | Laryngectomy+ neck dissection (8)                                                                                  |
|                                              | Salivary gland (0)  | Total parotidectomy(0)                                                                                             |
|                                              | Neck (20)           | Neck dissection (13), Total thyroidectomy+ neck dissection (1), Tracheostomy (6)                                   |
| Total (634)                                  |                     |                                                                                                                    |