



臺北醫學大學 泌尿腎臟研究中心 會議記錄

時間：**112年1月19日(星期四) 13:00-14:00**

地點：視訊會議-(請以正式全名登入會議室，以利進行會議簽到)

使用 Google Meet (會議前 10 分鐘即開啟會議室)

會議室連結：<https://meet.google.com/fsr-qvxo-yrh>

(敬略稱位)

會議主席：吳麥斯

與會人員：

【附醫】劉明哲、葉劭德、吳建志、林孝友、吳政誠、張景欣、陳偉傑、顧芳瑜、羅詩修、方德昭、陳錫賢、林彥仲、吳岳霖、高治圻、陳靜怡、葉曙慶、戴定恩

【萬芳】溫玉清、李良明、林克勳、林雍偉、蕭志豪、許軒豪、賴宗豪、鄭仲益、陳作孝、蘇裕謀、劉崇德、楊韻紅、李明哲、鍾卓興

【雙和】吳佳璋、陳冠州、劉家宏、江怡德、林佳達、鄒凱亦、高偉棠、胡書維、魏汶玲、吳美儀、洪麗玉、鄭彩梅、邱怡仁、陳佑璋、廖家德、游博翰、陳正憲、邱惠雯

















【新國民】許永和、鄒居霖

長官指導：

林建煌校長、李岡遠研發長、許志成教授、崔克宏副院長、陳瑞明所長

議程：

一、泌尿創新技術與手術團隊、整合透析介入照護團隊小組報告

 胡青維主治醫師	 泌尿科吳建志	 劉明哲-北醫	 蕭志豪泌尿科
 Thomas Hsu	 吳美儀	 許永和	 Chulin Chou
 F2 博翰	 3200 吳政誠	 劉紀孝研究助理	 Mai-Szu Wu
 KC Chen	 林盈青	 CC Kao	 CC Kao (不屬於衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)) 已加入

下午 1:01 | RCUK 泌尿腎臟研究中心例會 13 點-14 點



臺北醫學大學
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

泌尿腎臟研究中心

組別：泌尿創新技術與手術團隊
報告人：蕭志豪



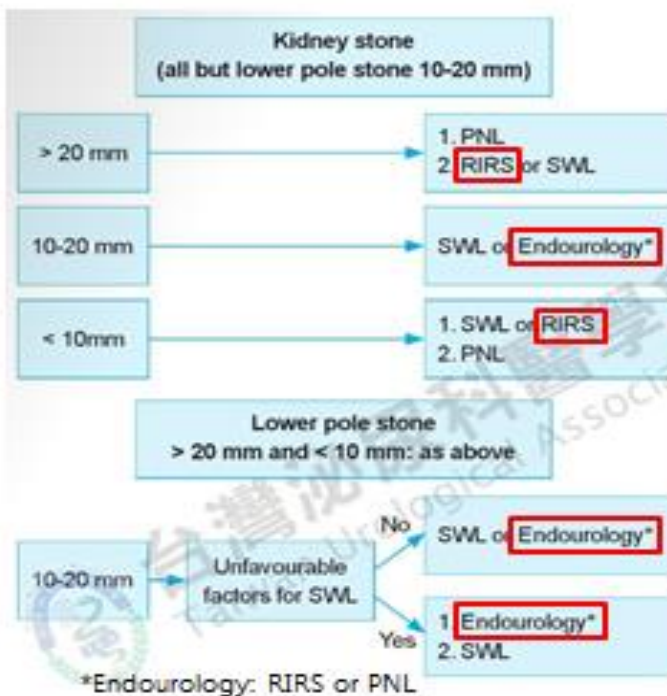
TMU60 北醫六十 邁向榮耀

Retrograde intrarenal surgery(RIRS)

- 經尿道逆行性軟式輸尿管鏡腎內手術
 - 手術部位：腎臟或腎盂輸尿管交界處
 - 適應症
 - 結石：碎石取石
 - 腫瘤病灶：切片 or 雷射消融
 - 搭配耗材
 - 高能量鈦雷射纖維
 - 輸尿管通路導管鞘
 - 取石網 或 切片夾

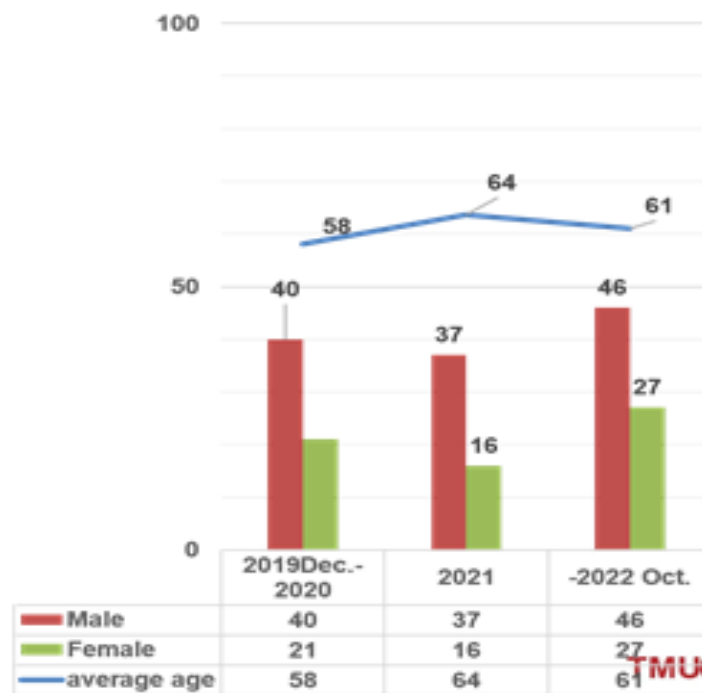
TUA and EAU Guidelines

TUA: Taiwan Urological Association
EAU: European Association of Urology

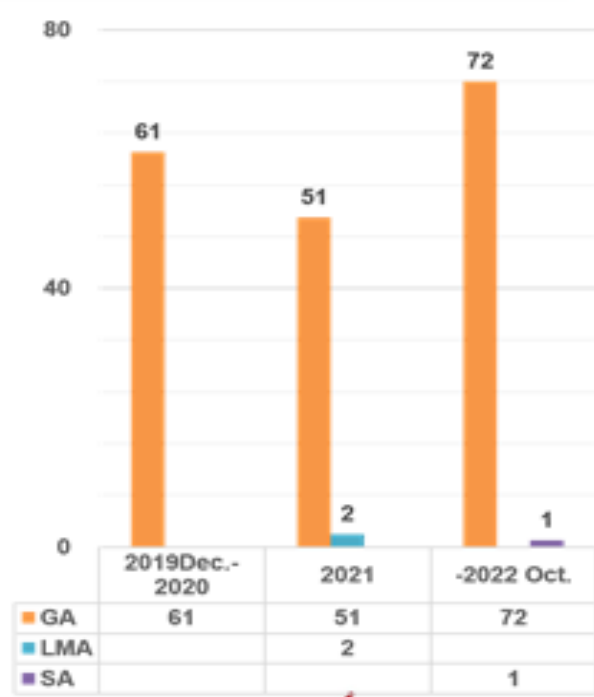
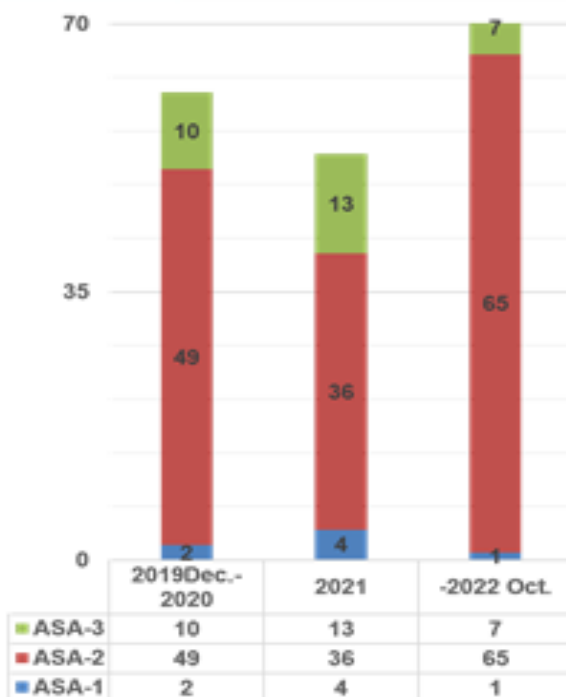


建議	強度 評比
對於無法進行 SWL 和 PNL 的腎結石病人（即使 stone>2cm），可考慮 flexible URS/RIRS，但 flexible URS/RIRS 有較高機會需要 ureteral stent 和後續處理。對於複雜性結石，可考慮傳統開放性手術或（後）腹腔鏡手術	強

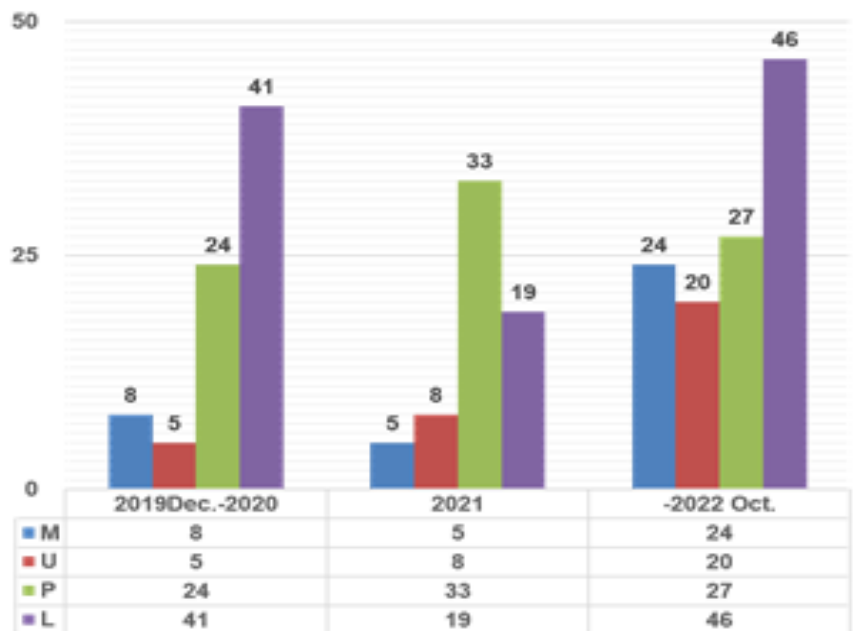
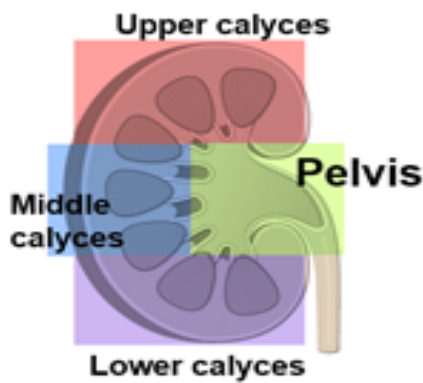
性別及年齡統計



ASA及麻醉方式



結石分布區域



萬芳醫院創新手術成果

- 經尿道逆行性軟式輸尿管鏡腎內手術(RIRS)
 - 結石複雜度逐年提升
 - 手術時間逐年下降
 - 結石廓清率維持水準
 - 搭配Hybrid OR增加手術精準性

泌尿創新技術與手術團隊 111/11/28會議餐敘



Progress Report

雙和醫院 腎臟內科 邱怡仁
整合介入性照護團隊
Jan-19, 2023

Precision Fluid Management in PD patients

- The BIS analysis reveals that **the majority (56.4%, 582/1031) of PD patients is overhydrated**, with a mean absolute FO of 1.9 ± 2.4 L.
- Fluid overload in ESRD patients is correlated to **increased all-cause mortality** and CV mortality
- ISPD guideline emphasizes the importance of recognizing low UF capacity

Nephrol Dial Transplant. 2015 May; 30(5): 849–858.
Peritoneal Dialysis International Vol 41, Issue 4, July 2021, 352-372

Monitor Peritoneal Membrane Function

Mini-PET
1 hour 4.25% dextrose exchange

The **sodium dip** is expressed as the absolute fall in the dialysate sodium concentration from baseline,

$$[\text{Na}^+]_{t=0} - [\text{Na}^+]_{t=60 \text{ min.}} \quad 9 \text{ mmol/L (6-11)}$$

It can also be expressed as the **sodium sieving ratio**:

$$1 - ([\text{Na}^+]_{t=60 \text{ min.}} / [\text{Na}^+]_{t=0}) \quad 0.07 (0.055-0.085)$$

Sodium dip <5 mmol/L
Sodium sieving ratio < 0.03

***Better discriminator for UF failure**
than longitudinal change in PET

***High risk** of encapsulating peritoneal sclerosis (EPS)

Monitor individual fluid status

InBody S10



利用InBody S10®儀器量測患者的細胞外體液含量以及總體積水分的比值(ECW/TBW)，以及該比值和細胞外體液含量的比例；有研究指出這個比例常見的正常值會在7%左右，這個比例若超過15%被認識是嚴重水分過剩，跟日後的死亡率有顯著關聯

J Korean Med Sci. 2017 Nov;32(11):1828-1834.
Nephrol Dial Transplant. 2009 May;24(5):1574-9.

<https://inbodyusa.com/products/inbodys10/>

Trial Design

- 前瞻性前後介入性研究
- 預計收案兩年; 收案人數 100人

研究對象納入與排除條件

- 納入條件: 20-80 歲，在雙和醫院接受腹膜透析治療的病人
- 排除條件
 - ✓ 導管出口處重複感染>10 次或重複腹膜炎>5 次
 - ✓ 預期生命小於六個月者
 - ✓ 其他器官末期狀態(呼吸衰竭、肝衰竭、嚴重失智)，或晚期癌症正在考慮/接受臨終關懷
 - ✓ 過去一年曾被診斷癌症，且目前正在接受癌症治療者
 - ✓ 罹患重聽、失智、或精神障礙而無法溝通者

結果評估

- 本研究的主要結果(primary outcomes)變項為: 住院率、技術失敗率、死亡率、殘餘腎功能、與生活品質。
- 本研究的次要結果(secondary outcomes)變項為: 腹膜炎發生率、導管出口感染發生率、掛急診比率、與病人主觀臨床症狀。