M news 醫藥新聞週刊

胸心外年會台南登場
聚焦智慧醫療與重難症手術
第1~5版

胸心外年會聚焦智慧醫療與重難症手術

黃文傑盼爭取合理給付 深化跨專業傳承

記者陳依淇／專題報導

台灣胸腔及心臟血管外科學會2026年10月17~18日舉辦第20屆第二次會員大會暨學術研討會。

理事長黃文傑醫師表示，年會議程安排延續胸腔外科與心臟外科的核心議題，胸腔外科以癌症治療為主，心臟外科則包括血管疾病、主動脈剝離等領域，且特別加入心肺移植、人工智慧、影像導航、機器手臂及困難重症手術等討論。

肺移植與人工智慧成為年會焦點

黃文傑醫師以肺移植為例，台灣一年病例數不到三十例，不僅手術困難，健保給付也偏低，影響醫師投入意願。學會希望透過年會推廣相關技術，同時爭取提高給付，使給付能夠反映醫療人員的專業與付出。

人工智慧與醫療影像導入則是年會的另一項重點、黃文傑醫師表示，早期外科醫師採用傳統開胸方式進行胸腔手術，傷口大、病人恢復期較長。約自2007年起，胸腔鏡等微創技術逐漸發展，加快病人術後恢復速度，而近年人工智慧導入臨床，更有助於手術的進行以及醫師訓練。

以往住院醫師必須站在老師身旁學習手術，但只有第一助手能夠清楚看見手術視野，如今透過手術影像播放，讓更多學習者可以從螢幕看見操作過程、加快學習速度。

人工智慧也能協助顯示病灶位置、血管走向及阻塞部位，讓醫師在尚未打開胸腔之前，即可以掌握更多資訊，使手術朝向智慧化發展。

導航支氣管鏡朝一日手術發展

導航設備也帶來新的操作方式，黃文傑醫師指出，傳統支氣管鏡只能看見氣管內部，醫師不容易判斷氣管外的腫瘤及血管位置，導航系統可以顯示腫瘤位於支氣管鏡的方向、距離，以及前進時是否可能碰觸血管等，協助醫師更準確的接近病灶。

此外，傳統支氣管鏡彎曲至特定角度後，一旦鬆手即恢復原位，醫師必須重新尋找角度。新一代機器人支氣管鏡在鬆手之後仍然可以維持原有角度，讓後續操作更加順利，再結合微波消融設備，可以直接進行局部處理。



◀黃文傑醫師指出，推動人工智慧、導航及機器手臂等新技術是學會的重要任務。

黃文傑醫師表示，以往肺癌病人接受傳統手術可能需要住院約三週，甚至入住加護病房並放置胸管。微創手術發展之後，部分病人的住院時間已經縮短為三至五天。隨著導航與消融技術日益成熟，未來可望朝向「一日手術」發展，以病人接受治療後隔日出院為目標，並朝近乎無創的方向推進。

除了肺癌之外，食道癌亦是胸腔外科的重要議題。黃文傑醫師指出，雖然食道癌名列台灣十大癌症死因，但與肺癌、乳癌、大腸癌相比，病例數相對有限，影響相關藥物與研究資源的投入，再加上病人的經濟壓力較大，食道癌的治療需要獲得更多關注。

高風險心臟手術爭取合理給付

而在心臟外科方面，隨著心臟內科介入治療與支架技術進步，許多以往由心臟外科進行的手術，已經改由心臟內科處理，目前心臟外科往往是承接主動脈剝離，或是已經放置多個支架，無法再以內科方式處理的困難病例。

黃文傑醫師表示，心臟外科面對的病例愈來愈複雜且危險，但願意投入的年輕醫師卻愈來愈少。為此，台灣胸腔及心臟血管外科學會與台灣胸腔外科醫學會、台灣血管外科學會共同向健保署反映，爭取提高困難手術的支付點數。

黃文傑醫師認為，重症手術承擔極高風險，若給付無法反映手術的困難度，將降低醫師投入意願。心臟外科醫師需要接受長時間訓練，又經常得面對緊急與高風險手術，人才傳承是學會必須正視的問題。

健保給付不只影響專業人力的投入，亦影響新技術與新器械的引進。他指出，健保給付與否會影響醫院引進新技術或是設備的可能性，若是由病人自費則受到相關規範限制，學會將持續爭取更合理的健保給付，協助需要的病人得以接受較新的治療。

面對介入治療的發展，黃文傑醫師也提醒外科醫師必須調整心態。他表示，過去部分外科醫師對於較簡單的處置投入較少，相關治療逐漸轉往其它專科。未來胸心外科醫師應該更加重視介入治療，主動參與並學習相關技術，避免外科專業範圍逐漸限縮。

跨專業合作 深化技術與經驗傳承

除了爭取健保給付，機械手臂系統亦是學會積極投入的方向，學會希望串聯不同醫院，推動機械手臂相關訓練與經驗交流。

學會也持續整理台灣胸心外科醫學史，希望保存胸心外科多年累積的經驗，傳承給年輕醫師，也讓年輕醫師得以了解師長們先前的努力事蹟。

黃文傑醫師非常重視不同職類之間的合作，2026年年會特別邀請專科護理師與體外循環師參與，並提供專屬場次。他強調，成功的手術有賴團隊合作，透過不同職類共同參與年會，可以增加胸腔外科、心臟外科與其它醫療專業之間的溝通與連結。

學會同時與胸腔外科、血管外科等學會保持合作，並參與日本、韓國、美國及亞太地區的國際活動。他表示，各學會並非競爭對手，而是可以共同合作的友軍，未來必須擴大合作陣容，將交流觸角延伸至更多專業領域。

黃文傑醫師指出，推動人工智慧、導航及機械手臂等新技術，以及爭取困難手術的合理給付、深化跨專業合作與技術傳承等都是學會的重要任務。未來學會將積極推進相關工作，進一步提升台灣胸腔及心臟血管外科的專業能量。



▲台灣胸腔及心臟血管外科學會、台灣胸腔外科醫學會、台灣血管外科學會共同向健保署爭取提高困難手術的支付點數。