

漫談病理解剖

羅東聖母醫院
鄭瑞雄 醫師

漫談病理解剖

- 前言：

確定死因，為死亡者家屬的保證。

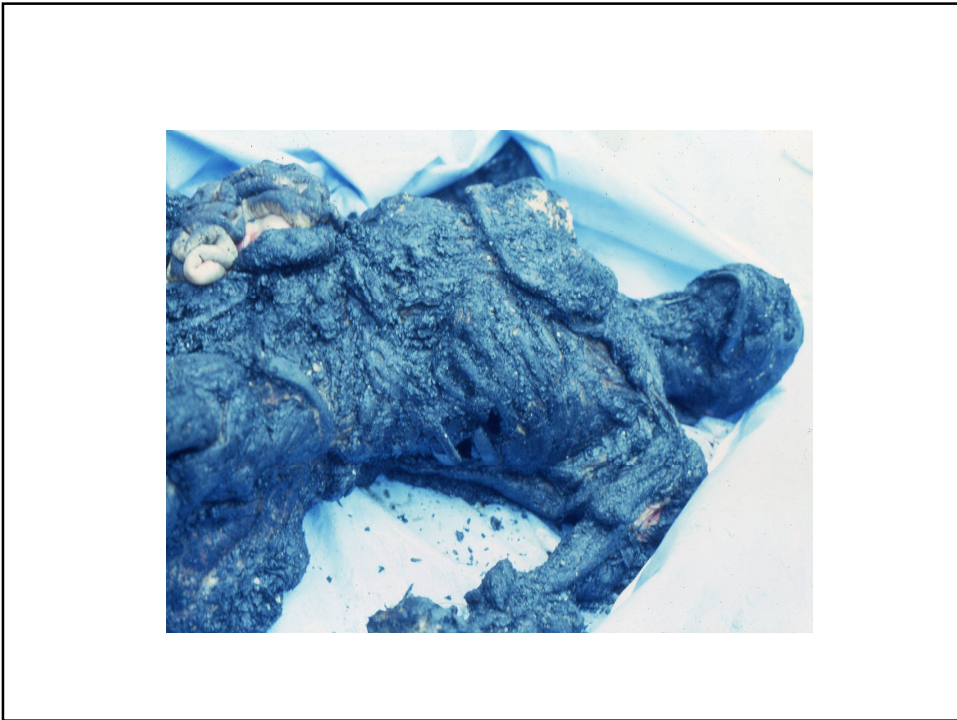


Discover of Familial Diseases



幫忙判定是自殺或他殺





Personal Identification



Autopsy not Obsolete

高科技時代的醫學還是需要病理解剖

當教材



Education



Brain cutting



到底做病理解剖的目的何在？

1. 確定死因，為死亡者家屬的保證。
2. 幫忙判定是自殺或他殺。
3. 比較死前和死後的判斷。
4. 確立生命的統計。
5. 監測公共衛生。
6. 當醫療品質的指標。
7. 當教材。
8. 發現新疾病。
9. 評估藥效及外科手術的成就。
10. 作臨床研究。

錯誤的說詞。

- 醫界認為科學進步診斷技術也隨之發達，醫師應用核磁共振(MRI)，電腦斷層(CT)，超音波(Ultrasound)，以及分子科技，病人生前幾乎所有疾病都可以被診斷出來。

•1998年(1)，匹茲堡大學尼可斯等學者的研究報告指出，雖然我們在高科技時代行醫，病理解剖的結果發現**44.9%(79/176)**的疾病，沒有在生前被診斷出來。其中三分之二，如果能在生前被診斷出來。是可以治療而痊癒的。這個研究表明，老式低科技的病理解剖，可以診斷出不少生前沒有被診斷出來的疾病。

*Nichols L, et al:Are autopsy obsolete?
Am J Clin Pathol 1998;110:210-218*

美國病理解剖率減低的原因

- 從臨床醫師方面來講
- 醫界認為科學進步診斷技術也隨之發達，醫師應用核磁共振(MRI)，電腦斷層(CT)，超音波(Ultrasound)，以及分子科技，病人生前幾乎所有疾病都可以被診斷出來。
- 臨床醫師深怕解剖的意外發現，會造成對他們的不利，甚至考慮到可能引起法律訴訟問題，就不願向死者家屬徵求作解剖的同意簽署。這也是美國解剖率降低的另一個原因。
- 病理醫師覺得作解剖，沒有報酬，因此也沒有意願去作解剖。作完了解剖，報告遲遲不出，造成臨床醫師及亡者家屬的抱怨。
- 臨床醫師沒有足夠的訓練有關如何和家屬溝通徵求家屬簽署解剖同意書。

美國病理解剖率減低的原因

- 從家屬方面來說：
 - 1. 家人死亡，憂傷不已，很難向他們開口提起解剖之事。
 - 2. 很多人不知道作解剖的目的，或可能得到的好處。
 - 3. 深怕亡者被分屍。
 - 4. 怕喪禮的延遲。
 - 5. 增加無謂的開銷。
 - 6. 宗教信仰的阻力。
- 醫院的評鑑制度的影響：

以前 JCAHO (Joint Commision on the Accreditation of Hospital Organization) 對醫院的評鑑，規定醫院解剖率最少要 20% 但是這個規定已經取消了。醫學院學生的課程再也不必有解剖病理了。這些都是構成病理解剖率減低的原因。

台灣病理解剖的現況

- 美國路易斯安納州立大學的學者波爾頓等，分析1105個病理解剖時發現250個惡性腫瘤，其中111個病人腫瘤生前沒有被診斷出來，也就是說臨床和解剖診斷不一致率高達44%(111/250)。

Burton CE, et al:Autopsy diagnosis of malignant neoplasm:How often are clinical diagnosis incorrect? JAMA 1998;280:1245-1248