

骨科內視鏡手術年鑑

黃聰仁醫師

雖然內視鏡早在 1910 年即由瑞典 Dr. Jacobaeus 用之於診斷胸腔及腹腔疾病，但是真正使用內視鏡來診斷並治療胸、腹腔疾病，只是近十年來的事而已。在 1987 年，法國 Dr. Mouret 成功地完成首例 Laparoscopic cholecystectomy 後[1]，刺激了胸腔鏡角色之再使用於治療胸腔疾病。美國 Dr. Lewis 於 1991 年成功地報導了 Video-Assisted Thoracoscopic Surgery (VATS) 之經驗後[2]，VATS 可說再度揚眉吐氣於外科領域。

在骨科，內視鏡之使用，事實上早於胸腔鏡及腹腔鏡前，就有大家都知曉的關節鏡 (Arthroscopy) 手術了。其中尤以膝關節鏡用於診斷及治療膝關節疾病、十字韌帶、半月瓣軟骨…等傷害，近年來可說取代了傳統的 open surgery，而成為該領域之 standard procedure 了。

使用胸腔鏡來治療脊椎疾病，開始於 1993 年[3]，而骨科領域中第一篇有關內視鏡胸腔及腹腔鏡脊椎手術，是由 Dr. McAfee 等，於 1995 年提出[4]。林口長庚醫院骨科於 1995 年起，在科內同仁支持下，先後完成動物實驗，並於 1995 年 11 月 1 日，在胸腔外科 劉會平醫師大力協助下開始此項手術，並完成台灣及亞洲首例胸腔鏡脊椎內固定術[5]手術。之後又陸續改良手術方法及技術，截至目前為止，已完成 150 例以上胸腔鏡脊椎手術，並將我們的長庚經驗，持續發表於國內、外雜誌上[5-9]。有關腹腔鏡脊椎手術，首由科內廖宜賢醫師出國完成訓練，並於 1997 年 5 月在一般外科葉大森醫師協助下完成台灣首例腹腔鏡 L5-S1 骨融合術。此外，對於後腹腔微創手術治療脊椎疾病，我們於 1995-1996 年完成動物實驗，並於 1996 年 6 月開始用之於治療前位腰椎疾患。由於後腹腔非一存在之腔室，又有厚實的肌肉群，手術法更形複雜，困難度更高。因此在手術技術之研發及改良，發展出我們在此領域新的 Minimal Access Surgery，病患同樣可達到 Minimally Invasive 手術之好處。

從 1999 年 7 月開始，本科開始使用內視鏡從後位 (posterior route) 來治療有症狀的腰椎間盤突出症，此項技術掘起於近二、三年，不僅傷口可小到 1.6 到 1.8 公分，更是直接在內視鏡下處理突出壓迫神經部位，而不是只有像經皮椎間盤穿刺術之間接減壓法。對於脊椎旁的肌肉，其傷害更小，也較不會破壞脊椎穩定度，可說是相當不錯的手術選擇，十分值得推廣。