

龍骨手術？！很危險耶！沒其他方法嗎？

文／臺中榮總脊椎疾病治療暨研究中心主任 潘建州

脊椎疾病治療暨研究中心
潘建州 主任



【主治專長】

雷納生機械手臂脊椎手術。內視鏡及微創脊椎手術。頸椎、胸椎、腰椎椎間盤突出症，脊椎側彎，退化性脊椎疾患之治療與手術。脊椎外傷，脊椎腫瘤之治療與手術。骨質疏鬆症治療，脊椎骨泥灌注手術。羅莎機械手臂膝關節手術。

【門診時間】

週二上午／週二下午／週四下午

隨著科學進步，人類生活愈來愈便利；但伴隨而來各式各樣的文明病，卻無時無刻困擾著現代人。脊椎外科醫師，也面對愈來愈多罹患各式各樣脊椎疾病的病人。大部分病人，在疾病初期，可以藉由調整生活作息與保守治療，讓病痛得到大幅緩解。但是，當疾病惡化至保守治療無效時，手術就成為病人必須面對的選項。只不過，即使症狀愈來愈嚴重、復健師評估復健不會好、脊椎外科醫師建議必須開刀，有些病人還是非常猶豫是否接受手術。因為，親朋好友說，脊椎開刀後就會癱瘓坐輪椅。

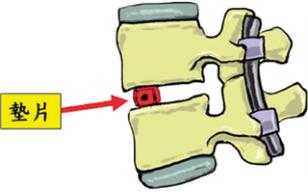
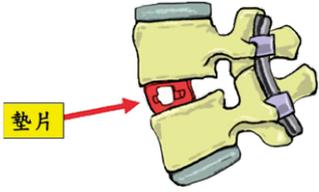
脊椎開刀會很危險嗎？先說明傳統背式脊椎融合手術的步驟：首先從背部切開皮膚、剝離背肌、敲開脊椎後方椎板骨頭、拉開脊神經、切除突出之椎間盤及骨刺，然後植入椎體間墊片及椎弓

根釘。這些步驟可能造成神經損傷，但若是由經驗豐富的脊椎外科醫師親自執刀，這風險是非常低的。

即使脊椎手術並非如想像中危險，但風險畢竟不等於零，有甚麼措施可以進一步降低風險呢？當然有。本院骨科部的創新手術，不但經臨床證實更安全、更具療效，相關成果已發表很多論文在國內外知名期刊，更於 2022 年獲得國家品質標章 SNQ 認證。主要創新措施如下：

1. 微創腹式脊椎手術

傳統背式手術須剝離背肌、敲開脊椎骨、拉開脊神經。不僅破壞脊椎結構，也容易拉傷神經。腹式脊椎手術顛覆大眾想像，它是由腹部沿著後腹腔到達脊椎，切除椎間盤，植入椎體間墊片。整個過程完全不破壞背肌、骨頭、脊神經，甚至不動到腸子等內臟，所以復原速度遠優於傳統手術。

傳統背式手術	微創腹式+機械手臂導航手術
<p>1. 需剝離背肌、敲開脊椎骨、拉開脊神經，才能植入椎體間墊片</p> <p>2. 因不能過度拉開神經，只能置入小尺寸墊片</p> 	<p>1. 由腹部沿著後腹腔到達脊椎，植入椎體間墊片。不破壞背肌、脊椎骨，也不影響脊神經、內臟</p> <p>2. 可置入較大的墊片，提供較佳之穩定度、矯正脊椎變形與椎間盤高度</p> 

2. 雷納生機械手臂

植入椎弓根釘是高難度技術，釘子角度偏內會貫穿神經；角度偏外則會打爆脊椎骨。雷納生機械手臂採用最先進的術前 3D 立體定位，醫師操縱機器手臂執行手術，植釘精準度高達 99%，而且術中輻射暴露降低至少 50%。本部於 2018 年導入本設備，應用在各種脊椎手術。不論最微創的骨泥灌注手術，或多達十幾節的高難度脊椎側彎矯形手術，本部醫師已使用雷納生機械手臂成功治療數百位病人。

有一位 18 歲女孩，飄洋過海來臺灣求學。她非常喜愛臺灣，有很照顧她的老師與非常要好的朋友。美中不足的是從小罹患脊椎側彎，生活極度不便。女孩第一次到門診時，X 光側彎角接近 90 度，外觀明顯變形。家長跟女孩猶豫了快兩年才決定接受雷納生機械手臂手術。手術非常順利，而且造成家鄉極大轟動。因為這次手術不僅讓她的脊椎截彎取直，長高了 8 公分，傷口只有背部細細一條線。更讓親朋好友無法置信的是，女孩只住院 6 天就走路出院。女孩充滿自信地繼續上學，並於今年考上某大學，繼續在臺灣快樂地念書。

隨著時代進步，人們都知道日常使用的手機、電器、汽車等用品的功能一直在進步；人們比較注意不到的是，醫療技術、觀念、設備也同樣在快速進步。當然，身為有職業道德的醫師，不可以對病人吹噓手術一定保證成功；但是，卻可以很負責任地說：「免驚」，因為現代的醫療已經比以前進步太多。當疾病嚴重到必須手術時，藉由脊椎中心團隊的評估、規劃、衛教、麻醉、手術、復健及術後追蹤，脊椎手術不但沒傳說中恐怖，還能讓黑白的人生變成繽紛多彩。🏥

應用雷納生機械手臂執行精密手術

