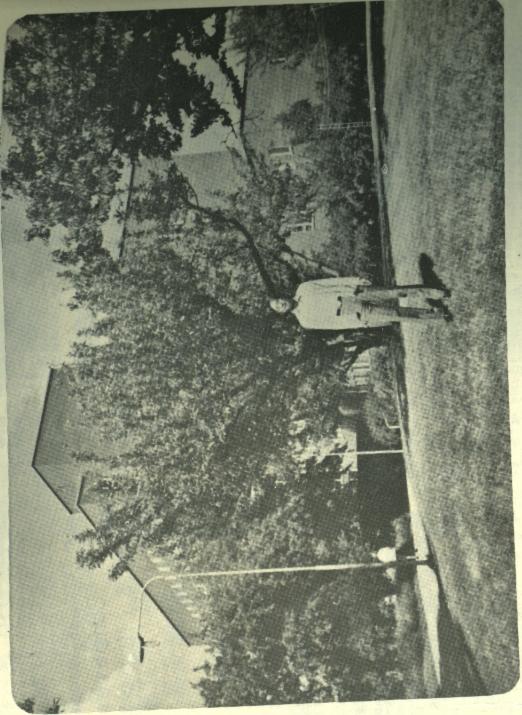


訪潘宏基談立體定位手術

言

前 腦神經外科手術在整個外科領域中，可說是一種較為複雜的學問。立體定位雖然起源很早，在1908年英國的Horsley創用之於動物實驗，其後在1947年美國的Spiegel及Wyckes曾將之用於人類運動異常（abnormal movement）的手術上。1949年瑞典的Leksell及德國的Riedert將其用來破壞丘腦的腹外側神經核以治療柏金森症、自此後腦部立體定位在歐美迅速發展，尤其是對有關神經功能性疾病的治療，立體定位具有革命性的意義。早在二十多年前，除柏金森症外，癲癇、精神病及疼痛的治療已有相當療效。惜國內一直沒有人引進。致使在此方的技術落後很多。今天隨著各種診療儀器的進步，電CT Scan、超音波及放射核子醫學的應用，立體定位手術更擴展到其他腦部疾病的治療。但是立體定位並非不能，也不是要取代傳統的開顱手術，它的主要功用，是在做腦內較深且小病灶的治療。因為傳統的開顱手術，在治療這些深部小病灶時，常引起週圍正常組織的破壞。而立體定位恰可避免這個缺點。故在未來的腦部手術，立體定位將扮演一重要角色。本校學長潘宏基醫師於榮總神經外科研究多年，曾經由院方派往瑞典著名的卡文斯基醫院（該校為世界有名之醫學中心，為每年諾貝爾醫學獎頒獎之地）研究立體定位手術。此乃國內引進此技術之先鋒，亦為中國從事立體定位研究的第一人。

此外，電腦斷層攝影的配合應用，亦相當重要，一般程序乃用電腦斷層決定腦內病灶的坐標，再用gamma unit作精確的放射治療。此等gamma unit除了可穴於開顱手術外，最大的好處是可避免傷害到周圍正常組織。這種效果是普通鉻六十照射所無法達到的。



潘宏基校友於瑞典卡文斯基學院

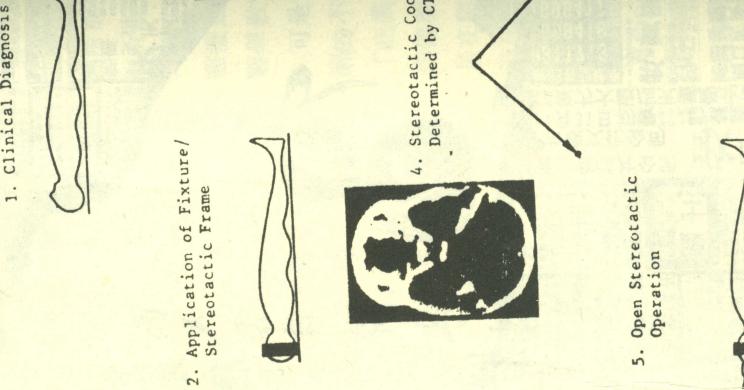


Fig. 4. Coordinate determination by computed tomography preceding the stereotactic procedure: The patient's head fixture is secured in the CT-scanner whereby the stereotactic coordinates can be obtained by the computer of the scanner. The method is used optionally prior to either open stereotactic operations or closed radiosurgery.

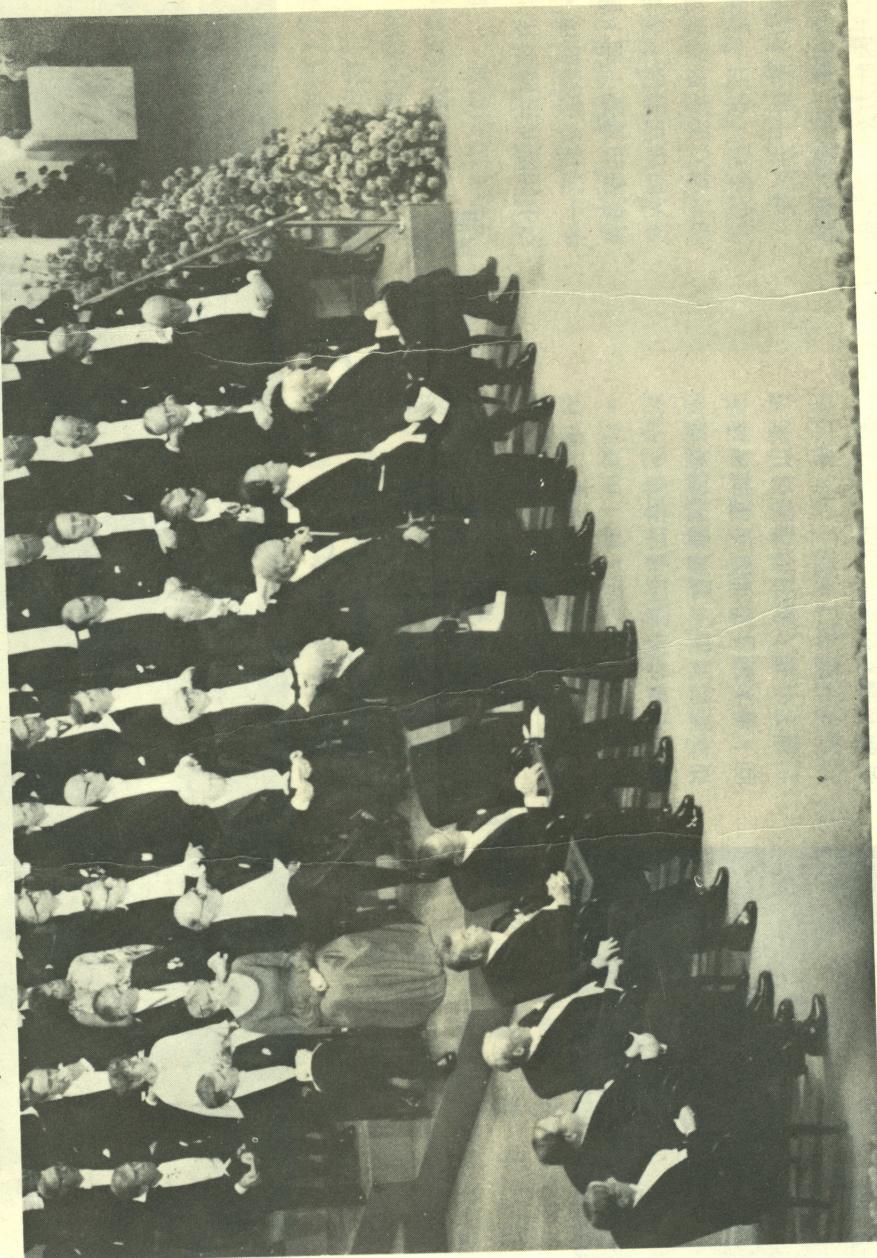
方法 「立體定位」(Stereotactics)即是在顱內定位出正常組織的位置或三度坐標。基本上乃是應用一種特殊設計的頭架(head frame)架於頭上，再用各種X光顯影技術，同時顯示出頭架上之刻度和腦內病症坐標。已知坐標後，再調整探針(probe needle)的位置，此探針可根據坐標精確達到病灶上，以施行各種治療。可用電極在目標標精確達到病灶上，以安置放射性元素以殺死腦細胞。如此只用探針便可達深部病灶，使病人免於開顱手術，減少很多可能的傷害與危險。而且只在病人頭顱上打一小洞，故後效果良好，不如傳統手術之大浩工程。

除以上之開放式立體定位手術(open stereo static operation)外，在1951年Leksell便提出一種利用放射光束的方法，而避免打開顱腔，我們稱之為封閉式立體定位手術(closed stereotactic operation)。於1955年首先用

低能量的X光嘗試，而後在1958年用對準的質子光束到達深部組織，如丘腦核，有人還提議用此法可隨意破壞顱腔內的任何部位。

以下介紹的放射線外科法即是 Laskell system 所謂的“Gamma unit”，先由立體定位的頭盔定出傷害的位置，事先計算所需的劑量，然後由179道鉻60所放出的微小光束集中照射，交叉射到同一目標上，此法很適於腦內小於2公分的腫瘤或動靜脈畸形的病灶，這些病灶經過治療後（可發現局部腫瘤壞死或畸形血管栓塞的現象）達到治療目標。

1979年諾貝爾醫學獎頒獎實況



應用及遠景：

static
用放射
手定位
首先用

； the stereo-

； her whereby

The

closed radio-

scanner.

The

後效

可能

多

能

療

病

症

隨著放射線治療，核子醫學，及電腦的應用，立體定位可應用的範圍愈來愈廣。主要約有
(一) 功能性的障礙
 (二) 其他
 如腫瘤（作 Biopsy 治療等）
 加運動異常
 疼痛
 血腫
 異物
 囊腫
 小於2公分的動靜脈畸形

總之這種尖端科技將如科幻電影所描述的神奇，不可思議。目前仍再研究發展階段，將來可能有更大的突破。而它更結合了神經外科，放射線科，及醫學工程的努力，此乃是將來醫學進展的趨勢。

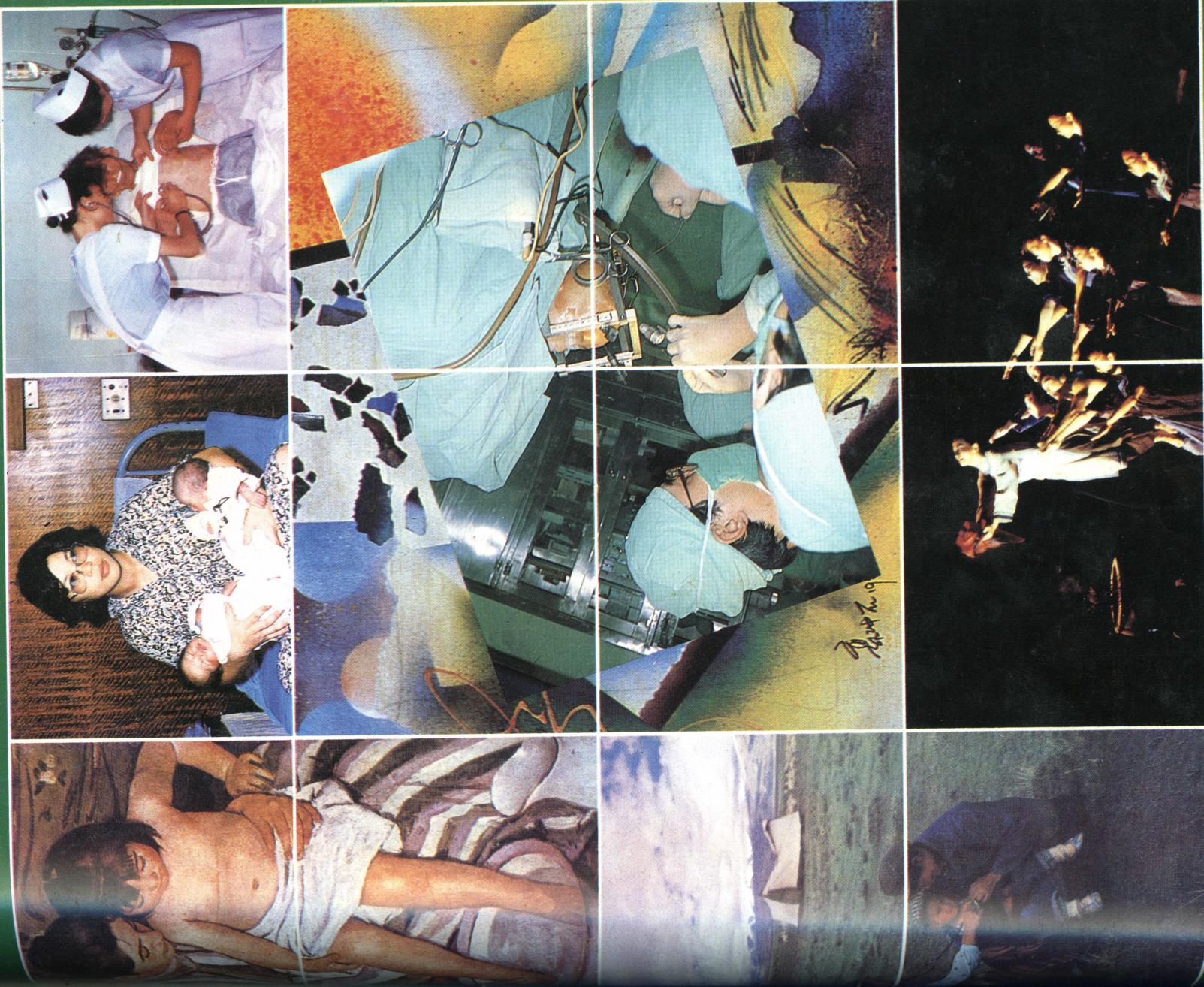
（請看封面立體定位手術實況）

杏

37

STUDENT JOURNAL OF
PEI MEDICAL COLLEGE

民國72年9月



台北醫學院綠杏社發行

美

加