

北醫附醫微創外科手術團隊再創里程碑，並添置第 2 臺上億元達文西機械手臂

臺北醫學大學附設醫院婦科達文西手術團隊，過去 4 年半內累積近 1,700 例手術，不僅執全亞洲達文西手術之牛耳，並成功挑戰過去微創手術較難處理的嚴重沾黏。2016 年 5 月引進第 2 臺達文西機械手臂，應用於婦產科、大腸直腸外科、泌尿科等臨床，提供病患更適切、精準的醫療服務。

一名 47 歲婦女日前因急性骨盆腔發炎於他院就診，強效抗生素連用 10 天仍無法控制感染、高燒不退，傳統治療是以剖腹引流，且由於腹腔腸沾黏極為嚴重，腸子覆蓋在子宮及卵巢膿瘍處，若要切除，稍一不慎即可能弄破腸子，必須做人工肛門。病患轉至北醫附醫，由婦科達文西手術團隊順利切除腸沾黏、子宮及膿瘍，成功突破以往微創手術較難處理嚴重沾黏的限制。



北醫附醫婦產部劉偉民主任解釋，以往腹腔沾黏被視為腹腔鏡等微創手術的禁忌，病患若有急性感染發炎、子宮肌腺症、子宮內膜異位、癌症、曾經開過腹腔手術等狀況，均較適合以傳統剖腹處理，以此次收治的病患為例，病患曾接受剖腹產，7 年前切除子宮肌瘤，都是容易造成腹腔腸沾黏的狀況。【右圖：劉偉民主任解釋患者沾黏情形】



病患 7 月初因持續腹痛、高燒不退在他院就診，經診斷是急性骨盆腔發炎，細菌擴及雙輸卵管、卵巢，形成各 10 公分膿瘍，且子宮肌瘤、腺瘤復發，約 10 公分大小。儘管嘗試多種抗生素，從第一線、第二線換至第三線的強效抗生素仍舊無法控制感染，若再不把膿瘍引流出來，即可能引發敗血性休克，甚至死亡。原本醫師評估須剖腹進入腹腔引流雙側的巨大膿瘍，才能有效控制感染，且時值急性感染期，腸子黏附在膿瘍四周，腫脹脆弱、不易剝離，難以切除子宮、卵巢、輸卵管等器官。

劉偉民主任指出，病患 7 月中旬轉至北醫附醫接受達文西手術，腹腔腸沾黏極為嚴重，術中大、小腸全部覆蓋在子宮及膿瘍上，動彈不得，藉由達文西的特性如立體視覺效果、顯微手術 12 倍的放大功能、仿手腕的 270 度旋轉器械、高級攝影機的自動伸縮功能，最後成功切除所有腸道沾黏，也順利切除子宮、肌瘤及膿瘍，一次解決病患的所有問題。【左圖：2016 年《臺灣時報》等媒體紛紛報導】

(文/北醫附醫)