

發表醫師

神經外科 潘宏基 教授 發佈日期

2014/05/19

69歲的江女士，11年前因為行動不便和吞嚥困難就醫，檢查後發現腦部有一顆直徑4公分的腦膜瘤，由於緊貼腦幹和顱底骨，使用傳統方法開刀非常危險，有變成植物人甚至死亡的可能，所以選擇由台灣加馬刀先驅潘宏基教授，以加馬刀治療這個腦內的不定時炸彈，術後恢復良好。7年前，江女士出現走路歪一邊和說話沒力氣的情形，經過檢查發現，曾經萎縮的腦瘤又長大了，所以壓迫到腦幹，於是由潘宏基教授做第二次的加馬刀治療。今年7月，江女士第三次出現症狀，所以到雙和醫院由潘教授做第三次的加馬刀治療，再次的恢復正常的生活。潘教授表示，腦部動靜脈畸形和腦瘤，在使用加馬刀治療之後需要定期追蹤，所以醫生和病人的關係不是「一次」而是「一直」，因此「一次手術，一生守護」，就是他堅守醫療崗位的信念。

「刀非刀，非常刀，腦部手術免開刀」就是加馬刀的最佳寫照。民國70年，加馬刀原型機剛剛問世的時候，潘宏基教授就被派到瑞典學習這項尖端的醫療技術。潘教授表示，他會如此喜歡加馬刀，是因為用它來治療顱內的許多深部危險病灶，不必開刀就可以做到，增加病人的安全。潘教授說，加馬刀的原理是使用立體定位技術，讓加馬射線以不同的角度聚焦射向病灶，正常的腦細胞只通過一條低劑量的射線，沒有影響，但是被鎖定的病灶，卻會被來自四面八方的200條加馬射線擊中，受到高能量的影響而逐漸萎縮，所以不用開刀，就有治療的效果。

潘教授進一步表示，加馬刀對於腦部動靜脈畸形、良性腦瘤、惡性癌症轉移瘤及三叉神經痛等，都有不錯的治療效果，它的安全性也相當高，像他當年學成歸國，初期接受他以加馬刀治療的病人，現在二十年後大都狀況良好，有一位12歲的小女孩，也是使用加馬刀治療腦內的動靜脈畸形，現在已經長大結婚，還生了小朋友升格當媽媽。近年醫療儀器不斷進步，雙和醫院所使用的加馬刀是較新型的，所以療效確定，可以讓病人在舒適狀況下接受治療。但是國內部分醫界人士對加馬刀的效果仍然不甚了解，所以審核健保是否能夠給付的標準也很模糊，讓許多患者必須自費才能接受加馬刀的治療。而醫療保險公司也不認為加馬刀是一種手術，所以沒有手術保險的給付。像是江女士做三次加馬刀都是自費，讓經濟有困難的人，少了追求健康的機會。潘教授覺得，加馬刀是治療部分腦部疾病的好選擇，尤其是對於不適合開腦手術者，或是者使用傳統手術風險很高的時候更是如此，過去數千個病例也證明加馬刀確實有效，希望民間醫療保險的給付可以納入加馬刀手術，健保也能夠放寬認定標準，來造福更多的病人。

潘宏基教授提醒大家，「早期發現、早期治療」是維護健康的不二法門，許多人是在健康檢查的時候才知道自己長了一顆小小的腦瘤，雖然沒有症狀也不影響生活，但是日後腫瘤可能長大危及健康，這個時候就適合用加馬刀做早期預防性的治療。因為免開刀，治療後一天就可以出院。所以希望民眾要養成定期做健康檢查的習慣，如果發現左右聽力明顯不一樣、耳鳴、長期頭暈、頭痛等現象，都應該馬上就醫檢查，不要諱疾忌醫，才能讓疾病在還沒有威脅到生命的時候提早進行治療。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。