

出國報告（出國類別：會議）

亞太脊椎醫學會 2026 年會 會議與口頭報告心得報告

服務機關：臺北榮民總醫院骨科部

姓名職稱：王世典 主治醫師

姚又誠 主治醫師

派赴國家/地區：菲律賓/宿霧

出國期間：2026 年 6 月 4 日至 2026 年 6 月 6 日

報告日期：2026 年 6 月 15 日

摘要

本次赴菲律賓參加第 32 屆 APSS 年會，此盛會匯聚全球逾 1200 位專家，聚焦微創手術與脊椎畸形矯正。本團隊姚又誠醫師於首日代表團隊報告本院「術後加速康復（ERAS）療程應用於成人脊椎畸形矯正」之成果，證實 ERAS 能顯著縮短手術時間、降低嗎啡用量並加速功能恢復，現場反響熱烈，並與前主席 Mun-Keong Kwan 教授深度交流。由王世典教授報告本院治療青少年脊椎側彎使用全椎弓根螺釘（all-TPS）與混合式內固定（hybrid）結構的療效差異，全椎弓根螺釘結構能在不影響矢狀面平衡與增加手術風險的情況下，提供更佳的冠狀面矯正效果，證實其為有效的側彎矯正策略。

會中亦吸取國際前沿技術，如美、韓、澳專家分享利用 ALIF/OLIF 前路手術進行微創側彎矯正；日本金澤大學團隊分享 TES 椎體全切除術於轉移性脊椎腫瘤的卓越預後；以及雙通道脊椎內視鏡（UBE）在融合與減壓上的最新應用，皆可作為本院未來發展與制度優化的重要參考。

此次參會不僅成功展現本院在複雜脊椎手術的優異實力，更透過與歐美、亞太頂尖大師的實務交流，拓展了微創與腫瘤治療的國際視野，收獲極為豐碩

關鍵字

脊椎側彎畸形矯正、術後加速恢復療程、脊椎微創手術、脊椎內視鏡手術、脊椎腫瘤全切除

目次

一、 目的 (P.3)

二、 過程 (P.4-6)

三、 心得及建議 (P.7)

四、 附錄 (P.8)

本文

一、 目的

亞太脊椎外科醫學會年會重要性

隨著人口高齡化，退化性脊椎疾病與複雜畸形的治療需求急遽上升。2026 年的 APSS 年會將核心聚焦於「微創脊椎手術（MISS）的現代實踐」與「成人/兒童脊椎畸形的精準矯正」。大會深刻探討了在微創風潮下，如何堅守適應症的底線；並針對困難的重度脊椎側彎畸形矯治與翻修手術，由各國頂尖大師進行案例救援研討，對臨床決策有著承先啟後的關鍵指引作用。

作為亞太地區最大的脊椎外科交流平台，今年與菲律賓脊椎學會（PSS）擴大聯合舉辦，吸引了來自台灣、日本、韓國、印度、澳洲、馬來西亞、新加坡、香港、越南、菲律賓等各國超過 1,200 名 脊椎外科醫師及研究學者參加。大會共發表了數百篇的研究論文，不論是 Free Paper 還是講座，會場皆座無虛席。

亞太脊椎外科醫學會 APSS 年會的影響力早已跨越亞太、輻射全球。今年大會更邀請到土耳其、北美、澳洲等地的歐美頂尖大師進行 Lectures。透過與日本脊椎外科學會（JSSR）與韓國脊椎外科學會(KSSS)等跨國組織的國際聯席會議，APSS 不僅制定了更符合亞洲人脊椎治療共識，更實質推動了國際多中心臨床研究的合作，持續引領全球脊椎外科的創新前沿。

本次參會主要在於由姚又誠醫師報告本院於成人複雜脊椎側彎患者，執行術後加速恢復療程(ERAS)的成果，除展現本院治療此類複雜手術個案的實力與成果外，也與國際醫師交流。由王世典教授報告本院治療青少年脊椎側彎使用全椎弓根螺釘（all-TPS）與混合式內固定（hybrid）結構的療效差異，全椎弓根螺釘結構能在不影響矢狀面平衡與增加手術風險的情況下，提供更佳的冠狀面矯正效果，證實其為有效的側彎矯正策略。並吸收學習各國治療與研究方面的優勢，推動本院本團隊持續進步。

二、 過程

2026.04.04 day 1

第一天早上第一個 Free paper section 報告本團隊研究成果，本團隊評估「術後加速康復（ERAS）療程」應用於成人脊椎畸形（ASD）矯正手術的臨床成效。研究納入 2021 至 2024 年間於本院接受單純後路矯正手術的 77 位 ASD 患者，分為 ERAS 組（40 人）與非 ERAS 對照組（37 人）。結果顯示，ERAS 組在各方面均表現出顯著優勢：手術時間大幅縮短（359 分 vs 433 分）；總嗎啡消耗量顯著降低（18.8mg vs 77.7mg），且需要病人自控式止痛（PCA）的比例也較低。在疼痛控制上，ERAS 組於術後第 1、2、3 天的 VAS 疼痛評分皆顯著優於對照組。此外，ERAS 組平均提早 1 天達成功能性恢復（包括更早下床活動、開始進食與拔除導尿管），住院天數亦顯著縮短（9.4 天 vs 10.9 天）。本研究證實，將 ERAS 標準化應用於成人複雜脊椎畸形手術，能有效改善圍手術期的康復軌跡、顯著提升止痛成效，並全面優化患者的醫療恢復品質。現場與會者提問包含 ERAS 療程中針對止痛效果中，最重要與止痛效果相關的處置為何？與參加 ERAS 療程的醫療花費與效益為和？獲得相當好的回響。並與馬來西亞馬大附設醫院主任、前 APSS 主席 Mun-Keong Kwan 交流其使用 ERAS 於原發性側彎矯正手術患者的成果。



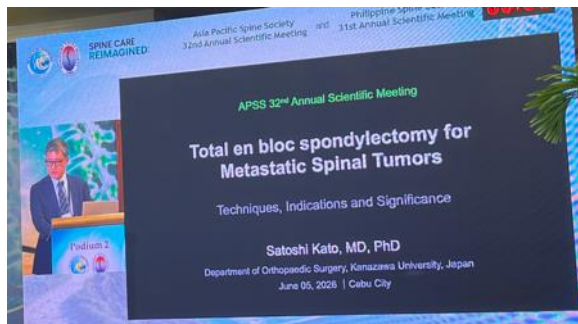
本團隊王世典教授發表，比較全椎弓根螺釘（all-TPS）與混合式內固定（hybrid）結構治療青少年脊椎側彎手術的療效差異。本研究納入 2010 至 2024 年間共 138 位患者，包含 83 位混合組與 55 位全椎弓根螺釘組，兩組皆追蹤至少兩年。研究結果顯示，雖然全椎弓根螺釘組術前的主彎 Cobb 角較大，但術後 1 個月的殘餘 Cobb 角顯著較低（18.1°比 23.9°），且不論是術後 1 個月（70%比 53%）或最終隨訪（66%比 47%），全椎弓根螺釘組皆展現出更優異的冠狀面矯正率。此外，全椎弓根螺釘組的植入物密度顯著較高（1.8 比 0.8）。兩組在矢狀面序列、冠狀面平衡、頂椎旋轉、融合節段數、估計失血量及手術時間上則無顯著差異。研究結論指出，全椎弓根螺釘結構能在不影響矢狀面平衡與增加手術風險的情況下，提供更佳的冠狀面矯正效果，證實其為有效的側彎矯正策略。

Section 2 參加 Why MISS Still Matters in 2026 (Less invasive, not less demanding — indications, limits and outcomes)。本場次會議主軸討論使用現在 ALIF, OLIF 方式，執行 MIS deformity correction。前路脊椎手術，包含使用 ALIF, OLIF 可將較大的椎體間墊片 cage 置入，來矯正側彎與脊椎後凸畸形，因減少後背肌肉破壞，可以達到較微創、減少背部肌肉破壞的側彎與脊椎後凸畸形矯正。這項手術方式在美國許多醫院、韓國與澳洲受許多醫師青睞。然手術方式較複雜，病患需兩次擺位，除延長手術時間外，從腹部手術也是脊椎科醫師較不擅長的手術方式。本團隊本人執行 ALIF, OLIF 手術也有數年，目前大多應用在脊椎退化滑脫等短節段手術病例與較輕症的退化性側彎矯正。由於 ALIF 與 OLIF cage 在本國健保制度下僅部分給付，相較傳統後側手術病患較高的自費與部分負擔費用，因次於國內尚不盛行。但這個 section 的演講中，可以看到這樣的手術方式，可以達到非常良好的脊椎矯正外，減少病患後路手術的複雜度與侵入性，是本團隊未來可以發展的手術方式。

下午場 KSSS Plenary Lecture (Yong Chan Kim): Decision of Surgical Strategies for Severe Dynamic Sagittal Imbalance。Kim 教授擅長使用 OLIF/ACR 技術，致行複雜脊椎側彎後凸畸形矯正，病患需接受兩次擺位手術，但透過 OLIF 較大的脊椎椎間盤墊片置放，可以達到良好的矯正效果。

2026.06.05 Day 2

本日上午參加 Modern Spine Oncology: Separation Surgery, TES and Adjuvant Therapies (Decision-making with radiotherapy, systemic therapy and complex reconstructions)。由日本金澤大學 Satoshi Kato 教授發表，多篇對於脊椎轉移性腫瘤椎體全切除技術的成果，Kato 教授於 2025 年也到台灣演講分享過這項技術，針對 RCC、thorid 與 sarcoma 等 radio-resistance neoplasm，執行椎體全切除 TES 手術，對於病患預後、死亡率、原處復發率都有顯著改善。針對術後是否仍需 adjuvant R/T 來減少復發，本人提問與 Kato 教授回覆，建議不照射 adjuvant R/T，使用三個月密集追蹤 MRI，並針對復發性腫瘤及早再手術處理。



下午參加 Spine Endoscopy in 2026: Beyond Simple Decompression (Fusion, thoracic and infection cases— where endoscopy adds real value)。本場次討論使用脊椎內視鏡處理脊椎病灶會議。脊椎內視鏡發展從單通道全內視鏡手術方式，到雙通道脊椎內視鏡，一路演進除了器械進步，手術適應症與技巧也越來越好。脊椎內視鏡手術吸引全球許多脊椎科醫師學習與使用，主因在內視鏡已經可以達到與傳統開放手術相當的神經減壓效果。近年來更拓展使用到脊椎感染的清創、脊椎腫瘤的減壓神經分離與內視鏡輔助下的脊椎融合。最大的好處就是內視鏡的極微創小傷口，帶給病患的術後疼痛減少與早期恢復。本院骨科部執行脊椎內視鏡手術有 10 年以上歷史，從早期王世典教授使用內視鏡執行椎間盤突出手術，到張明超教授發展內視鏡椎間盤與減壓手術，目前脊椎外科林希賢醫師更是以脊椎內視鏡為主力手術，每年手術量達到 150-200 例。然目前的單通道脊椎內視鏡手術，受限於手術器具，病患需自費費用較高的拋棄式水電燒設備。而雙通道脊椎內視鏡手術，是應用運動醫學科關節內視鏡的鏡子與傳統脊椎手術用的工具，使用兩個傷口取代單通道內視鏡的一個傷口，可以減少自費耗材的花費，近年來由韓國醫師推廣後，深受全球醫師喜愛。本團隊預計發展雙通道脊椎內視鏡手術。透過這個場次討論，更深入了解使用雙通道內視鏡的 tips 與技巧，為未來開展此手術技術準備。

2026.06.06 Day 3

本日早上參加 Pediatric Spinal Deformities: Timing, Techniques and Long-Term Follow-up (Congenital, early-onset and post-infectious deformities in growing spines)。本場次會議由馬來西亞馬大醫院兩位教授 Mun-Keong Kwan、Chee Kidd Chiu 與港大教授 Paul Koljonen 分享，針對 Early Onset Scoliosis, Congenital scoliosis 患者 bracing 的效果與 Passive Correction and Fusion for Congenital Scoliosis 的演講。本團隊是成人脊椎外科團隊，執行早發性與先天性側彎經驗較少，但對於未來開展這些手術項目有相當的幫助。

下午賦歸。

三、心得及建議

本屆年會有許多項令人振奮的臨床成果：

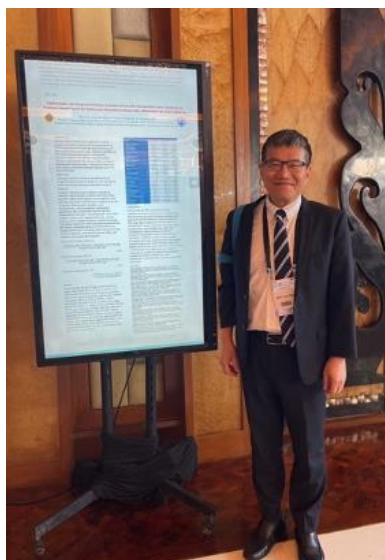
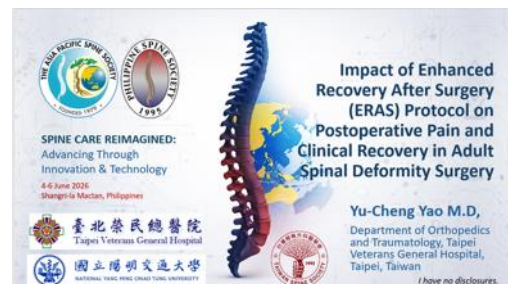
- **加速術後康復（ERAS）：**馬來西亞團隊分享了將 ERAS 理論落實於兒童脊椎畸形矯正的臨床數據，證實能顯著縮短病患在加護病房的停留時間。與本團隊使用 ERAS 於成人脊椎側彎矯正的成果不謀而合，顯示 ERAS 針對脊椎側彎手術病患的恢復，是相當重要也深受國際重視。
- **尖端微創技術：**大會重點展示了各項微創手術技術，包含 ALIF, OLIF 與內視鏡減壓與融合技術的長期追蹤成效，顯示微創手術仍然是國際趨勢，在適合的患者上，選用微創技術對於病患的恢復是有良好的成效。
- **轉移性脊椎腫瘤切除：**由日本金澤大學團隊發表的多項轉移性脊椎腫瘤的椎體全切除技術，與本團隊近年來的發展息息相關。這是一項有較高侵入性、手術難度高、併發症與風險高的手術技術，但在許多單一病灶與放射性抵抗型的腫瘤病患，此手術有助與改善病患預後與復發，是值得本團隊深入發展的手術技巧。
- **參會心得：**亞太脊椎外科醫學會年會，是一項可近性高，方便參與，又可與國際醫師學者交流的大會。全英文的內容讓參會醫師方便交流。又可在同一次會與亞太區甚至歐美各國的大師交流，主題涵蓋脊椎側彎矯正、脊椎微創手術、脊椎腫瘤治療等多面向，收穫許多。
- **建議：**本次會議由菲律賓脊椎醫學會主辦，會議內容安排豐富，三個主會場的演講主題都很棒，惟會議廠商經驗不足，常出現演講者 slide 誤植或投影設備故障問題，影響會議流程，美中不足。也是未來本團隊若舉辦國際會議需借鏡的地方。

四、附錄



本次與會台灣醫師合影。

姚又誠醫師本次會議演講接受函、會議議程與演講內容。



王世典教授於會場與電子壁報合影。