

耳內視鏡在膽脂瘤手術的應用

耳科主治醫師杜宗陽

耳內視鏡發展已有十數年歷史，國內外耳科專家也逐漸熟悉內視鏡在中耳手術使用。嚴格來說，膽脂瘤手術通常包括乳突切除術、耳道或耳道口成型術、鼓室成型術(包括鼓膜成型術及聽小骨鏈成型術)、乳突開放腔軟骨填塞術。傳統的顯微鏡鏡下膽脂瘤手術為了能更徹底清除黏著於乳突腔各處膽脂瘤上皮，尤其是在背對顯微鏡的乳突腔背側及頂部，常須將耳道口及耳道磨得十分寬大，避免留下上皮造成復發，也就會形成術後寬大的耳道口。雖然有助於術後醫師局部治療，但仍會造成病患少許不便。若不做軟骨填塞術，常常又會造成開放腔感染，需要局部治療清潔。

我這幾年來，嘗試利用顯微鏡及內視鏡雙系統來改良各種膽脂瘤手術，尤其是顱底侵犯及先天性膽脂瘤等特別難處理的病例。結果發現在雙系統配合下，已經可以用耳道內切口，不必採取傳統的耳前或耳後切口，加上各角度內視(尤其是70度內視鏡)配合，可以清楚看到中耳、耳咽管及乳突背側各處膽脂瘤上皮，特別是顯微鏡難以檢視的上鼓室前側及乳突腔背側，加上最新發展的各式內視鏡專用器械協助，發現以前只用顯微鏡難以直視的膽脂瘤上皮，可以清楚看見，也能更清楚觀察鼓室竇、耳咽管內側，清除可能殘留的上皮。用內視鏡也可近距離檢視聽小骨內側及顱底侵犯骨質缺口，也改善了這些顯微鏡不易察覺而忽略處，可以更精確地剝除附著於聽小骨及顱底骨質缺損處上皮，大幅降低復發可能性。由於採用耳道內切開，外觀並無傷口，加上內視鏡精準處理膽脂瘤上皮。傷口小而且組織破壞也較耳前、耳後切開少，也不必使用傳統的乳突彈性繃帶包紮。幾乎所有的手術病患在術後第二天早上，醫師觀察過傷口，指導在家換藥方法後，即可出院回家。不僅減少病患及家屬不便，也節省住院的費用，很受病患歡迎。本院耳科專精於各式膽脂瘤治療手術，也有世界級的成果。不論復發率、聽力改善都居領先地位，本科也以膽脂瘤治療為題，榮獲國家醫療品質獎 SNQ 銅獎，這是耳科醫學界的殊榮及肯定。本科將持續朝向更微創、更低復發率及聽力改善努力。