

淺談目前美國鼻內視鏡手術之發展現況

鼻頭頸科主治醫師 林士翔

筆者於 2008 年，赴美進修，研習鼻內視鏡手術，以下提供一些心得與淺見，以供大家分享。

內視鏡顱底手術 (Endoscopic Skull base surgery)

內視鏡顱底手術是目前鼻內視鏡手術蓬勃發展的項目之一，在美國最著名的三大醫學中心分別為匹茲堡大學、康乃爾大學及賓州大學耳鼻喉部。匹茲堡大學是最早發展內視鏡顱底手術的醫學中心，它將內視鏡手術擴大應用於 meningioma、craniopharyngioma、arteriovenous malformation、Rathke's cyst 等疾病，並建立起手術路徑分類與 fellow 訓練計畫。康乃爾大學主要由鼻內視鏡大師 Dr. Vija K. Anand 所領導，在康乃爾大學耳鼻喉部，80%的手術為內視鏡顱底手術，在與神經外科的合作之下，康乃爾大學對於內視鏡顱底手術有自己獨立的一套分類系統，是除了匹茲堡大學之外另一較具有系統分類的醫學中心。而賓州大學耳鼻喉部與巴西聖保羅的耳鼻喉大師 Aldo M. Stamm 合作下也積極朝向內視鏡顱底手術發展，在結合賓州大學耳鼻喉部部主任 Ber W. O' Malley 的機器手臂 (Robotic) 鏡顱底手術經驗下，發展亦是大有可為。觀察這些醫學中心的發展主要有幾個重點，首先是內視鏡手術趨向於團隊合作，通常都是由一耳鼻喉科醫師與一神經外科醫師合作，在互助合作下累積經驗，到更好的治療成果。再來是需要精密儀器的配合，包括有 navigation system、術中 real time CT 及 MRI 等等。根據 2007 年的調查，美國 navigation system 的普及率已達 87%，預計 2008 年會達到 100%，近幾年的研究更指出，navigation system 對困難的內視鏡手術是有幫助的，進行隨機雙盲臨床試驗是不符合倫理道德、不需要的、而最近在國際會議上也開始探討對於複雜度高的鼻竇內視鏡手術未使用 navigation system 是否具有醫療疏失，因此購買 navigation system 是必備的醫療儀器。

內視鏡鼻竇氣球擴張術 (Endoscopic Balloon sinuplasty)

相較於侵襲性的鼻內視鏡手術，另一批人開始朝向功能性、微創的手術概念，其中麻州眼耳醫院 (Massachusetts Eye and Ear Infirmary) 的 Matson Ralph 也開始倡導這種觀念，Dr. Matson 是 MEEI 的鼻內視鏡大師，以額竇手術、內視鏡淚囊開口術及眼及視神經減壓手術聞名於世，近幾年他開始倡導內視鏡鼻竇氣球擴張術，相較於過去傳統認為慢性鼻竇炎以感染及結構異常為主要病因，現在多朝向鼻竇炎為多因子、發炎反應 (inflammation) 為主，目前此種治療仍具有爭議性，尚需時間釐清。

內視鏡耳咽管手術 (Endoscopic Eustachian Tube Surgery)

耳咽管手術一直是耳鼻喉科學裏相當困難的一部份，由於過去嘗試從中耳腔或顱內去 approach 耳咽管的成效不彰，且經耳纖維內視鏡有解析度及操作不易等缺點，而近鼻咽端的耳咽管部分在耳咽管功能的控制上扮演了很重要的角色，因此最近這幾年多將焦點放在鼻咽部。目前哈佛大學醫療團隊與日本合作，發展出多種內視鏡耳咽管手術，包括使用雷射或微型切割器去處理阻塞性耳咽管功能障礙，以及使用軟骨或矽膠管填塞來治療開放性耳咽管病患，配合耳咽管動態慢動作內視鏡攝影檢查，使耳咽管的治療邁向一個新的領域。而賓州大學與墨西哥合作，也正致力朝向此一目標發展。歐美人士一直對亞洲這幾年所發展的內視鏡鼻咽切除術很感興趣，我們應該結合兩者，發展內視鏡耳咽管手術，與國際接軌。