

北醫附設醫院婦產部婦科金宏諺主任，介紹骨盆臟器脫垂治療的新進展

何謂骨盆臟器脫垂？答案是子宮或膀胱脫垂。其治療方式遠推及 4 千年前，當時用草球塞到陰道，也就是現今「子宮托」的治療概念。隨著手術器械、技術到位後，開刀治療脫垂變得方便普及。

如何選擇手術方式？可分為兩大主軸：經陰道、經腹部。除了視脫垂位置、還必須考慮醫師技術熟練、病人能否承受長時間麻醉等。早期，許多婦產科醫師用「子宮切除合併陰道前後壁修補」來治療骨盆臟器脫垂。從前的誤解：把子宮拿掉即解決問題，現在卻要考慮如何把陰道頂端（或子宮）拉上去？這個環節是最讓專業醫師費心！

因為它必須藉由懸吊帶把陰道頂端拉上去，固定在脊椎骨上（又稱子宮薦骨固定術）。但隨著微創觀念的興起，這種子宮薦骨固定術改由腹腔鏡方式。雖然手術傷口小，但操作困難，縫合固定不夠牢靠，手術時間長達 6 小時。限制了許多身體不好的病人無法開刀，甚至於做完手術後沒幾年又掉下來。【右圖：北醫附設醫院婦產部婦科金宏諺主任】



到 20 世紀，一種革命性的「經陰道人工補片」技術被應用於脫垂臟器的懸吊。整個手術操作都從陰道進行，並且刀口限縮在陰道中，所以也算是一種微創手術。利用補片可以更有效解決膀胱或腸子脫垂，一個手術可以同時解決多面向的臟器脫垂。更絕妙的是，整個手術時間 2 小時內完成，堪稱完美的發明。可惜置入陰道中的人工補片（材質是聚丙烯成分）易發生攣縮、移位、外露，使得術後病人痛苦連連。這風靡世界 20 年不到的新技術，在美國藥物食品檢驗局（FDA）多次提出警告後，逐漸退出市場。由於在陰道內放置聚丙烯材質的補片受到質疑，所以手術方法又回歸傳統剖腹或腹腔鏡，只不過換了一種方式。

這種全新的懸吊方式，稱「恥骨韌帶懸吊術」（Pectopexy）。經過幾年的臨床驗證，對陰道頂端脫垂的效果良好。主要是承襲先前的手術理念，讓懸吊帶及補片只少量在陰道中，所以一些陰道變形、補片外露、移位造成瘻管的副作用大幅減少。這類手術一般採用腹腔鏡進行，也可以用達文西手術方式。目前要考慮的是，這類手術問世時間尚短，效果和副作用仍不明確。

另外一種方式就是將傳統的子宮薦骨固定術改由「達文西手術」方式進行。先前的所有懸吊手術都需要大量的縫合技術，但腹腔鏡執行縫合動作卻是非常不方便的。甚至，手術中的出血量、縫合不牢、懸吊不到位比比皆是。直到達文西手術出現才提升腹腔鏡手術的效果。因其機械手臂可以多方向旋轉，幫助醫師更方便地縫合。更甚者，機械手臂可以達到腹腔鏡無法做到的角度，方便完成手術。

近幾年，美國醫師非常焦慮陰道補片手術的副作用，因而讓達文西手術風行一時。反觀臺灣地區，因為婦女泌尿醫師執行陰道補片手術的技術成熟和術後謹慎的照顧，這類手術在臺灣多年的實施並未發生太大問題。因為歐美國家一直鼓吹讓陰道補片手術下市，因此臺灣醫師也開始發展達文西懸吊手術，其缺點仍是費用昂貴，而且不如傳統剖腹來得堅固持久，使得達文西懸吊手術未如歐美地區風行。

目前各類懸吊手術的優劣不一，主要是因為各種懸吊手術都有其強項，甚至某些病人需要多種懸吊手術相互搭配。新興的恥骨韌帶懸吊術問世後，加上越來越多年輕病患在意

陰道功能的保留，使得達文西懸吊手術又重回臺灣醫師的視野。不管如何，都需要和醫師充分溝通，選擇適合病人的手術方式。（文/金宏諺，北醫附設醫院婦產部婦科主任）