(示意圖 / shutterstock達志影像)



淬鍊40年的微創基石 阮綜合醫院 達文西中心啟航





■阮綜合醫院 達文西微創手術中心 蔡達基 主任

◆學歷：高雄醫學大學醫學系
◆經歷：阮綜合醫院外科住院醫師
阮綜合醫院外科總住院醫師
阮綜合醫院直腸外科主治醫師
阮綜合醫院直腸外科主任
◆現任：達文西微創手術中心主任
◆專長：大腸直腸疾病及手術、肛門疾病及手術、腹腔鏡手術
◆門診：週五上午／週二下午／週四晚上

從 1946 年的一間阮內兒科診所起家，到如今成為深耕南台灣的區域教學醫院，阮綜合醫院走過近 80 個年頭。這座醫療重鎮並非橫空出世，而是歷經 40 年的微創技術演進。

從 1981 年率先引入傳統腹腔鏡手術，到 2014 年進階至 3D 腹腔鏡，阮綜合醫院始終走在醫療前沿。今年 9 月，最新一代達文西機器手臂系統正式裝機啟動，標誌著醫院邁入全新微創紀元。這項跨時代的投資，體現了醫院「將最好的工具帶給親友與在地民眾」的初心。

為了讓大家更了解達文西手術，■小編特別請到甫成立的達文西微創手術中心主任蔡達基，來仔細說明甚麼是達文西手術？和微創手術有何不同？又有哪些疾病適合使用？

外科醫師的「雙手延伸」而非機器人開刀

首先要說明，達文西手術並非由機器人自行動刀。許多人可能望文生義，以為既然名為「機器手臂」，即是機器人操刀，事實上，手術過程中所有的切除、

縫合與決策，完全由外科醫師親自掌控。醫師坐在主控台前，透過高解析度的立體三維影像精確觀察，並經由手部控制器操作機器手臂進行極細緻的處置。

簡單來說，機器人手臂是外科醫師雙手的延伸，能伸入腹腔內等狹窄空間，執行傳統腹腔鏡難以完成的細膩動作，且比人手更加穩定、精準。

三大核心優勢

相比於傳統腹腔鏡，達文西機器手臂具備顯著的臨床突破：

1. 360 度靈巧關節與視角：傳統腹腔鏡器械是如「筷子」般的直條狀、關節無法轉動；達文西機器手臂則擁有高達 360 度旋轉的仿手腕關節，視野廣角且操作極其靈活。
2. 濾除生理震顫與疲勞：長時間手術可能導致醫師手部疲勞、或無法控制的細微抖動。達文西系統能完全摒除人體生理震顫，大大提升不自然姿勢下的操作穩定度。
3. 極小傷口與高精準度：達文西術後，體表通常僅留下 3 至 5 個 0.5 到 1 公分的小傷口（最大傷口視腫瘤大小約 3 至 5 公分）。極小的傷口與出血量不僅能加速患者復原，更能在摘除腫瘤與清除淋巴時，精準避開重要神經與血管，極大化提升器官功能保留率（例如直腸癌患者的肛門保留率）。

骨盆腔狹窄空間救星

達文西系統最能發揮優勢的地方，在於結構極其狹窄的空間，尤其是骨盆腔與深層器官都能使用。目前阮綜合醫院達文西微創手術中心主攻七大次專科：

泌尿科、婦產科、大腸直腸外科、消化外科、胸腔外科、乳房外科與心臟外科。

* 泌尿科（攝護腺癌與膀胱癌）：

攝護腺位於骨盆腔最深處，是全球與台灣運用達文西手術量第一名的適應症。達文西機能深入深處進行精細剝離，顯著降低神經血管損傷與術後併發症。

* 婦產科（子宮頸癌、卵巢癌與良性腫瘤）：

能在狹小且血管豐富的神經網中精密切除與縫合，清除淋巴的效果優於傳統腹腔鏡。

* 大腸直腸外科：

精準剝離直腸腫瘤，提高神經保留與保留肛門機率。

* 其他廣泛應用：

包含消化外科（肝、胃、胰臟腫瘤切除）、胸腔外科（肺部與縱膈腔腫瘤切除、食道重建）、乳房外科（乳房全切或部分切除合併重建）以及心臟外科（瓣膜置換手術）。

嚴謹的人員培訓與先進配套

引進達文西系統需極高標準的配套與人體前置作業。醫院專門設置了符合高規格電量、空間規範的手術室，並配置專用電漿滅菌鍋以確保器械潔淨。

為配合健保給付規範，阮綜合醫療團隊更進行了嚴格的認證訓練。自 115 年 5 月簽約以來，已派出 12 位專科醫師及 10 位護理人員接受為期 1~3 個月的學科與實作考核。護理團隊專責器械更換與移動協助，主刀醫師則需考取專業執照，確保每台手術均達到國際級安全標準。

達文西手術對於年長醫師也是一大福音。傳統手術往往需要醫師彎腰或維持不符合人體工學的姿勢，而達文西能讓醫師以舒適的坐姿操作，避免生理疲勞與體力耗損，進而延續資深醫師的職涯壽命，促進技術傳承給年輕世代。

雖然醫院在設備導入上投入鉅資與時間，但透過新型態的靈活合作模式，成功降低營運風險。憑藉 40 年的微創扎實基本功，阮綜合醫療團隊得以快速無縫銜接最新的機器人手臂技術。

不過，達文西雖然是優良的「工具」，是否適合仍需由醫師與患者充分討論。阮綜合團隊會提供從術前衛教諮詢、精準手術處置到術後追蹤照顧的「一條龍醫療服務」，協助在地民眾獲得最安心、最適切的醫療照顧。