

(示意圖／shutterstock達志影像)

縫合的臨床運用 翻轉婦科手術困境

■阮綜合醫院　婦產科　簡婉儀 主任
◆專長：婦科癌症手術、婦癌精準醫療、婦癌化學藥物治療、標靶藥物治療、腹腔溫熱化學藥物治療、子宮卵巢腫瘤、子宮脫垂、子宮鏡手術、婦科及婦女腹腔腫瘤手術及腹腔鏡手術、膀胱脫垂及陰道整形術
◆門診：週二、四下午

在婦科微創手術領域，腹腔鏡的運用已相當普及且多數享有健保給付，但當面對高度複雜的病灶時，傳統腹腔鏡常有其技術上的侷限。

過去若在腹腔鏡操作中遭遇嚴重沾黏或困難處置，外科醫師往往只能選擇剖腹開刀。隨著醫療科技進步，達文西機器手臂系統的介入，為這類困難病例帶來了翻轉困境的契機。然而，達文西手術並非取代醫師的手術基本功，主刀醫師仍需具備扎實的婦科手術訓練與腹腔鏡基礎，才能在轉換工具時確保過程順暢，減少併發症發生。

突破腹腔鏡侷限：達文西為婦科困難手術帶來新轉機

相較於腹腔鏡，達文西系統具備三維立體清晰視野與高達 540 度的機器手臂旋轉角度，能深入人體狹窄結構進行精細操作。

此外，該系統能夠自動過濾掉生理性的手部震顫，對於手部容易抖動或年長的外科醫師而言，能大幅降低操作困難度，顯著提升手術穩定度與精準度。在組織修復方面，達文西系統極佳的視野與靈活性，能讓醫師清晰觀察內部結構，做到一層層仔細且緊密的縫合，對患者術後的組織癒合與預後有莫大助益。

精細縫合與分層修復：多發性肌瘤與保留生育功能的救星

達文西手術在需要高難度縫合的婦科疾病上展現出顯著優勢。以子宮肌瘤為例，當患者子宮內長有多顆、甚至是上百顆密密麻麻分布在子宮內膜下的肌瘤，若患者仍有生育需求，保留子宮並完美修復內膜組織便成了首要目標。

過去使用腹腔鏡處理這類黏膜下多發性肌瘤時，常因角度與視野受限而難以仔細分層縫合，可能導致未來懷孕時面臨子宮破裂風險，甚至影響受孕率。達文西手臂所提供的縫合角度與視野幾乎與剖腹手術無異

，不僅能將肌瘤剔除乾淨，還能進行非常緊密且穩固的分層縫合，在不造成大傷口劇痛的前提下，妥善保護子宮內膜，降低日後懷孕破裂的風險並提高受孕機率。

精準辨識與深層清除：重度子宮內膜異位與婦癌的應用

針對重度子宮內膜異位症（第四期），達文西系統更是不可或缺的利器。此類病患的異位組織往往深度侵犯至子宮後壁、薦椎腱膜、直腸乃至骨盆腔深處的韌帶，且病灶緊貼著輸尿管。若僅將子宮切除而未將這些深部病灶清理乾淨，在卵巢持續分泌荷爾蒙刺激下，患者術後依然會遭受嚴重週期性經痛折磨，導致手術效益大打折扣。

新一代達文西設備配備了專屬的綠光顯影功能，能清楚指引血管與器官構造，讓醫師在肉眼無法分辨的情況下精準辨識病灶，避開並保護輸尿管，順利進行高難度的燒灼與切除動作，徹底清除深層異位組織。

婦癌手術 – 早期子宮內膜癌

在婦科癌症治療中，達文西機械手臂手術系統同樣展現了顯著的臨床效益。以早期子宮內膜癌為例，結合螢光顯影技術（如 world-standard ICG 綠光顯影）與專屬濾光鏡頭，醫師能於術中精確定位「前哨淋巴結（ Sentinel LymphNode, SLN ）」。這大幅降低了傳統廣泛性淋巴結清除的範圍，不僅精準縮短手術時間，更顯著減少術後下肢淋巴水腫與淋巴囊腫等常見併發症，有效提升患者術後的生活品質。特別是對於體型較肥胖或合併糖尿病的子宮內膜癌患者，傳統剖腹手術因切口大、縫合層數多，術後傷口癒合不良與感染風險極高；過大的傷口也導致患者術後疼痛劇烈，大幅延緩復原進程。改採達文西微創手術，不僅能將大傷口化為數個僅約 1 公分的小孔，大幅降低組織牽引引起的劇烈痛感與止痛藥依賴，更能降低併發症風險、加速傷口癒合，讓患者能早期下床活動，大幅縮短住院天數。

子宮脫垂與骨盆底重建

針對因高齡、多產或韌帶鬆弛導致子宮脫垂的患者，在執行「達文西骶骨子宮懸吊術時，機器手臂靈活的仿真關節與高解析度立體視野，能讓醫師在狹窄的骨盆腔深處進行極為精密縫合。這能確保獲得最穩固的固定，大幅降低復發率，為患者重新建立強韌且持久的骨盆底支撐力。

理性評估必要性：健保給付範圍與適應症選擇

在費用與給付規範方面，目前健保署對於部分婦科達文西手術給付了與腹腔鏡同等的申報點數，包括子宮內膜異位症第四期、子宮肌瘤切除術、全子宮切除術、次全子宮切除術、陰道懸吊術、婦癌分期手術以及子宮頸癌全子宮根除術等項目。

不過，雖然手術本身的醫師費用由健保支付，但由於達文西機器手臂與特殊器械具有使用次數限制，患者仍須自費分擔開機費與耗材費用，整體自費金額視手術複雜度（如子宮內膜癌分期手術）可能需補貼數萬至十萬元不等。至於無沾黏的良性卵巢腫瘤或巧克力囊腫摘除，目前未列入健保給付範圍，需由患者完全自費。

綜合而言，達文西手術最適合推薦給病情複雜的患者，包括希望保留生育功能且需精細縫合的多發性肌瘤患者、患有重度第四期子宮內膜異位症且渴望徹底清除病灶者，以及體型肥胖、傷口癒合不良風險高的早期子宮內膜癌患者。在決定是否採用達文西手術前，患者應與專業婦科醫師深度溝通，評估病灶的必要性、預期的臨床效益以及個人的經濟負擔能力，才能做出最合適的醫療選擇。