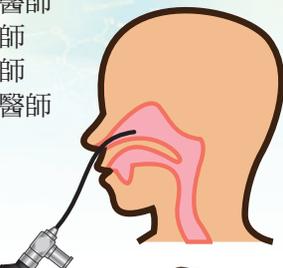


耳鼻喉頭頸部

- 學經歷**
 - 成大醫學院醫學系
 - 高雄榮民總醫院耳鼻喉頭頸部主治醫師
 - 成功大學附設醫院耳鼻喉部主治醫師
 - 高雄榮民總醫院耳鼻喉頭頸部總醫師
 - 高雄榮民總醫院耳鼻喉頭頸部住院醫師
 - 國立陽明交通大學部定助理教授
- 專長**
 - 鼻竇炎及鼻息肉微創內視鏡手術
 - 顱底及鼻咽癌內視鏡手術
 - 鼻淚管阻塞及眼眶腫瘤內視鏡手術



主治醫師 林虞軒



以孔窺天 內視鏡微創手術於耳鼻喉科的運用

對於外科醫師來說，手術快、狠、準不再是唯一目標，如何將疾病處理「到位」且「矯(水)氣」，正是考驗功夫是否到家的地方。有別於傳統手術的大開大闔，內視鏡手術的精神是微創、細膩與精緻，可提供清晰如同 3D 電影的全方位視野，不僅將病灶一覽無遺，亦可給予外科醫師絕佳的手術操作空間。好處在於：對於常見的疾病，可避免不必要的組織傷害來縮短恢復期；對於困難病例，小傷口精確到位的處理不再是「不可能的任務」。在耳鼻喉科的領域中，恰好有耳(經耳道)、鼻(經鼻)、喉(經口)三個自然孔，因此經自然孔內視鏡手術在耳鼻喉科的應用相當廣泛。舉凡是行之有年的鼻竇炎(鼻瘻肉)手術、慢性中耳炎耳膜(耳膜破洞)修補，內視鏡手術亦可廣泛運用到鼻腔鼻竇腫瘤切除、甲狀腺眼疾或眼窩腫瘤、拔牙後的口鼻瘻管修補，甚至是咽喉癌(腫瘤)的切除。因此熟習內視鏡手術的醫師，將不受於耳鼻喉的分科限制，對患者來說是一大福音。列舉我們團隊經自然孔內視鏡手術的治療經驗如下：

☆ 56 歲的 A 先生過去因臉部感覺異常及視力模糊而轉診至門診，核磁共振顯示在蝶竇、側顱底及顱下窩有不正常的浸潤組織，報告顯示為第 4 期的非角質化鱗狀細胞癌。鼻竇癌傳統手術需要在臉頰及頭皮劃上長長的傷口，且治療預後不佳，但在我們使用內視鏡打開顱底的解

剖空間後成功將腫瘤剷除，在放射線輔助治療後，患者外觀可說是「看不出開過刀」，回復正常生活。

- ☆ 32 歲的 B 小姐因拔牙導致鼻竇與口腔相通而造成鼻竇感染，且喝水會從鼻腔流出，相當困擾！即便經歷口腔修補手術與長達多月的抗生素治療仍無改善；我們同樣以經鼻內視鏡手術解決鼻竇炎，並以鼻竇本身當作填補材料修補破口，不僅免除傳統口腔手術後的不舒適感，也一次解決惱人的症狀。
- ☆ 60 歲的 C 先生罹患第四期下咽癌，原本的他需要切除喉頭來保命，我們先以化學治療縮小腫瘤，審慎評估後，成功以經口內視鏡手術切除癌瘤，在術後治療協助下目前已穩定追蹤兩年，重要的是病患術後恢復甚快，早早回到他的工作崗位。

我們團隊在內視鏡手術已默默耕耘一段時間，經歷種種疑難雜症的挑戰而逐日茁壯；以常規的鼻竇炎、鼻瘻肉、腫瘤或是耳膜修補手術來說，開刀後隔天即可出院，也不受以往傳統手術限制，大大減少患者因手術對生活及工作的影響，術後的不舒適感也明顯減少。團隊的成績也獲得國際期刊與國內學會的肯定且屢次獲獎，正所謂「歡喜肯用功，成功在手中」。我們之後會秉著持續精進的精神與企圖心，跟多專科密切合作，希冀為患者提供最好的手術成果。