



認識雙通道脊椎內視鏡手術

許多民眾深受腰痛、腳麻、走不遠所苦，經檢查發現是椎間盤突出或骨刺壓迫神經所造成。過去提到脊椎手術，常讓人聯想到大傷口、高風險及漫長的恢復期，因此不少患者寧可忍痛也不願開刀。然而隨著醫療技術進步，脊椎微創手術已能大幅降低手術風險並加速恢復，其中「雙通道脊椎內視鏡手術」更是近年脊椎微創領域的重要突破。

什麼是雙通道脊椎內視鏡手術？

雙通道脊椎內視鏡手術（又稱 BESS 或 UBE）是透過兩個約一公分的小傷口進行手術。一個傷口放入內視鏡提供清晰放大的影像，另一個傷口則讓醫師操作手術器械。這樣的設計讓醫師能夠像看電視一樣，清楚觀察神經及病灶，同時雙手可以靈活操作，精準移除壓迫神經的骨刺或突出的椎間盤。

和傳統手術有什麼不同？

傳統脊椎手術需要較大的傷口，並切開背部肌肉才能看到病灶。雙通道內視鏡手術則是從肌肉間隙進入，幾乎不破壞肌肉組織。手術過程中持續以生理食鹽水沖洗，視野清晰且出血量極少。因此患者術後疼痛明顯減輕，恢復也更快速。

哪些情況適合這項手術？

雙通道脊椎內視鏡手術適用於多種脊椎疾病，包括：椎間盤突出症、脊椎骨刺造成的神經壓迫、脊椎狹窄症導致的間歇性跛行（走一段路就需要休息）、以及部分脊椎滑脫的患者。若您長期受下背痛、坐骨神經痛、腳麻無力所困擾，且保守治療效果不佳，都可以評估是否適合接受此項手術。

手術有哪些優點？

1. 傷口小：僅需兩個約一公分的小切口
2. 出血少：術中持續沖洗，降低感染率、視野清晰

3. 疼痛輕：肌肉破壞少，術後較不疼痛
4. 恢復快：多數患者隔天即可下床活動
5. 住院短：一般住院約 2 至 3 天
6. 保留穩定度：對脊椎正常結構破壞小，多數情況不需穿戴背架

手術風險

如同所有手術，雙通道內視鏡手術仍有其風險，包括感染、神經損傷、硬膜破裂、症狀復發等可能。相較於傳統手術，微創手術的併發症發生率通常較低，但術前仍需經過完整評估才能確保手術安全。手術後通常能立即舒緩腿部疼痛和麻痺，但若神經壓迫過久，症狀可能需要一段時間才能逐漸改善。

脊椎疾病的表現因人而異，並非所有患者都適合同一種手術方式。是否適合接受雙通道脊椎內視鏡手術，需要根據您的症狀、影像檢查及身體狀況進行完整評估。若您正為脊椎問題所苦，歡迎至門診諮詢，讓我們一起找出最適合您的治療方案。

作者介紹

神經外科

楊曜仲 主治醫師



【現職】

- 衛福部立恆春旅遊醫院神經外科支援主治醫師
- 教育部部定講師

【學歷】

- 國防醫學大學醫學系
- 中山大學生物科學系博士候選人

【專長】

- 脊椎骨質疏鬆症、脊椎內視鏡手術
- 脊椎（頸椎、胸椎、腰椎）疾病及手術
- 神經系統急重症