

冷凝式熱凝手術 是複雜性慢性疼痛病人的新選擇 ～研究顯示上述手術讓 70-80% 脊椎、膝關節疼痛等病人減少 50% 以上疼痛

奇美醫學中心神經外科主治醫師 洪翊傑



主講者神經外科主治醫師洪翊傑及其講題
冷凝式熱凝手術。此次術後三個月回診追蹤，莊先生表示：「此次接受冷凝式熱凝手術後，疼痛立即減輕且持續三個月未復發。」

自奇美醫學中心於三年前開始提供介入性疼痛治療，以提供脊椎退化性疼痛、手術後脊椎疼痛、頭頸部疼痛及三叉神經痛等的病人後，已經有超過 100 位病人接受治療。超過八成的病人順利減輕其慢性疼痛，改善生活品質，並有效減少甚至停止止痛藥物的使用。

目前介入性疼痛治療使用的工具包含超音波導引神經阻斷術、熱凝神經消融術及高頻熱凝神經調控等三種，這些工具對於脊椎退化性疼痛、頭頸部疼痛及三叉神經痛已有相當的治療效果。

然而，以上的工具對手術後的脊椎疼痛及手術後的關節疼痛（如膝關節或髋關節）效果卻不盡理想。因此，奇美醫學中心引進冷凝式熱凝手術來提供慢性疼痛病人新的選擇。

冷凝式熱凝手術為新一代的熱凝手術工具，是藉由循環的水分、熱凝手術針的中心點可在固定之中心溫度下，將手術消融的範圍擴大至八倍大小，有效消融異常的感

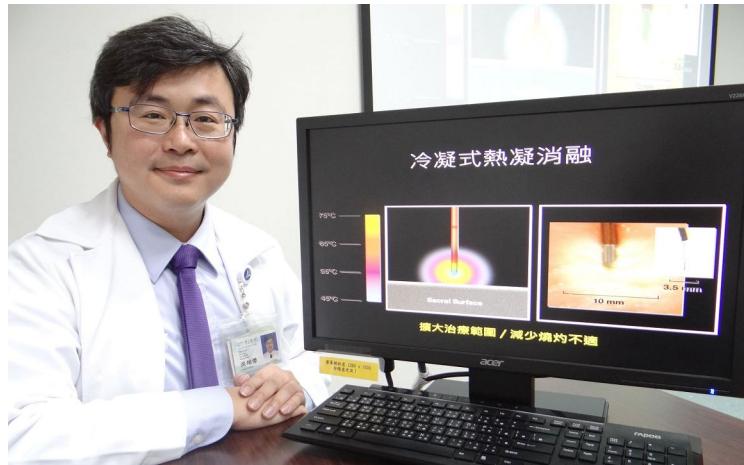
案例：『莊先生（化名），48 歲，因嚴重下背痛至奇美醫學中心神經外科主治醫師洪翊傑門診求診。於門診接受超音波併用神經阻斷術確診其疼痛原因為薦髂關節退化，後續安排其接受熱凝神經消融術。手術後莊先生表示下背痛立即減輕約 50%～60%。然而，一個月後疼痛卻再度復發，洪翊傑醫師建議改用

覺神經，達成手術後慢性疼痛的控制。

相關的研究顯示冷凝式熱凝手術，可讓 70~80% 脊椎、髖關節或膝關節疼痛的病人其疼痛減少 50% 以上，時間持續達半年。對於需手術但麻醉風險過高手術後仍然有嚴重疼痛的病人，是這類熱凝手術較佳的適應症。

介入性疼痛治療結合影像學導引，配合止痛、抗發炎藥劑，再根據病人症狀及個別病灶選擇不同型態合適的高頻熱凝手術，將得以快速達到疼痛緩解的目的。

最後，奇美醫學中心神經外科主治醫師洪翊傑呼籲有著慢性疼痛的病人，千萬不要誤信偏方去花大錢購買不明藥物或沒有衛福部核可的醫療器材，應該要改變心態，積極面對並與專業醫療團隊共同合作，才能真正達到攜手遠離疼痛，追求健康生活的目的。



洪翊傑醫師表示：冷凝式熱凝手術是複雜性慢性疼痛病人的新選擇，研究顯示上述手術讓百分之 70 至 80 脊椎髖關節或膝關節疼痛等病人減少百分之 50 以上疼痛。



洪翊傑醫師記者會後接受媒體專訪