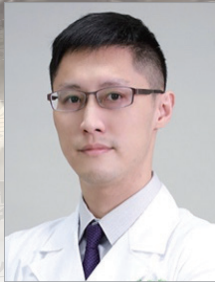


# 腓骨皮瓣口腔重建的未來發展— 魏福全院士演講後感



莊凱翔 醫師

- ◆ 2012 國立陽明交通大學牙醫學系學士
- ◆ 2015 亞東紀念醫院畢業後一般牙醫學訓練
- ◆ 2018 國立陽明交通大學牙醫學系碩士
- ◆ 2021 台北榮民總醫院 口腔醫學部總住院醫師
- ◆ 2022 台北榮民總醫院 口腔醫學部復牙科專任主治醫師
- ◆ 衛生福利部 復補綴牙科 專科醫師

**魏**福全院士是國內使用腓骨皮瓣重建的先驅，已經有累積三千多件案例的豐富經驗。原本腓骨皮瓣是外科醫師發展用來重建長骨缺損的術式之一，後來才被應用在顎骨的重建。由於腓骨的長度、適當的大小以及骨頭本身的質地令它從眾多骨皮瓣選擇中脫穎而出，成為最常被用來做上下顎顎骨缺損重建的素材。

腓骨皮瓣夠成功一個相當重要的因素是要有良好的血液供應。腓骨本身的血液供應來自兩個部分：第一是骨骼中間的血液灌流 (bone perfusion)，第二才是來自周圍骨膜所提供 (periosteal blood supply) 的血氧。因此在設計手術的時候都應該要仔細考慮到各個面向的細節。

在魏院士的演講中提到，他現在越來越堅持每一個切開後的腓骨段長度都應該大於三公分，如此才能夠有良好的血液供應，提高成功率，因為接受手術的患者安全才是最重要的。但是同時會碰到的困難是在跨越中線的缺損重建，為了配合顎骨轉折的弧度，不免會將腓骨切割成比較短的骨段，如此一來很有可能降低皮瓣的成功率，魏院士建議

還是盡量對外型妥協讓步，設計成大於三公分的骨段，再對接合後不平順的部分進行修整。

另外，關於進行腓骨皮瓣手術時很多醫師相當在意的缺血時間 (ischemia time)，通常手術醫師為了盡量縮短缺血時間，會在血管截斷之前進行腓骨分段 (osteotomy)。根據魏院士的經驗，腓骨皮瓣的缺血時間長達將近六個小時，其實有相當充足的時間，將血管截斷後放在一個支撐良好的平面進行分段，才能做得較為精確。

在魏院士演講之後，緊接著是林口長庚黃意方醫師分享頭頸癌患者的術後口腔重建，其中還使用到了顏面賡復物，且多年收集的案例能夠統整集結發表成數篇文章，實在是不容易的事情。

藉由這次的演講，匯集了台大醫院以及台北林口長庚醫院眾多在相關領域同樣也有豐富經驗的前輩，其間熱烈的交流和分享，從台大王東美醫師分享對於皮膚軟組織後續處理的看法，到林口長庚黃意方醫師講述植體周圍有時不斷產生之肉芽組織的處理原則，著實讓筆者獲益良多。

