

# Agenda of 2020 TOTA simulative surgery workshop

一、日期：2020年11月09日（星期一）09:00~16:00

2020年11月10日（星期二）07:25~17:00

二、地點：慈濟醫院協力樓一樓協力講堂(Day1)

慈濟大學模擬醫學中心(Day2)

三、合辦單位：慈濟大學模擬醫學中心 / 慈濟基金會 / 花蓮慈濟醫院骨科部 / 台灣骨科創傷醫學會

Day1

Time	Topic	Speaker
09:00-09:30	報到	
09:30-09:40	<b>Introduction of the course</b>	馬景侯理事長 游宜勳醫師
	<b>LECTURES</b>	Chair:游宜勳 醫師
09:40-11:00	<b>Introduction of acetabular fracture</b>	
09:40-09:55	Anatomy and radiology for acetabular fracture	林楷城 主任
09:55-10:10	Classification for acetabular fracture	劉冠麟 主任
10:10-10:30	Choices of surgical approach (PW, PC, AW, AC, PC plus PW)	蔡俊灝 主任
10:30-10:50	Choices of surgical approach (T shape, Tr, Tr +PW, ACPHT, ABC)	游宜勳 醫師
10:50-11:00	Discussion	All participants
11:00-11:20	<b>Coffee break</b>	
11:20-11:50	<b>Cases-based discussion</b>	All participants
11:50-13:30	<b>Lunch break (Group photo)</b>	
	<b>SURGICAL APPROACHES</b>	Chair:游宜勳 醫師
13:30-15:00	<b>Ventral approaches</b>	
13:30-13:40	Ilioinguinal approach	葉祖德 主任
13:40-14:00	Anterior intrapelvic approach (modified Stoppa approach)	蔡俊灝 主任
14:00-14:20	Pararectus approach	游宜勳 醫師
14:20-14:40	Smith-Peterson approach	林楷城 主任
14:40-14:50	Discussion	All participants
14:50-15:00	<b>Coffee break</b>	
15:00-16:00	<b>Dorsal approaches</b>	
15:00-15:10	Kocher-Langenbeck approach	蘇宇平 主任
15:10-15:30	Gibson approach with trochanteric osteotomy	劉冠麟 主任
15:30-15:50	Sacral fracture-dislocation approach ( <i>Pelvis, optional</i> )	游宜勳 醫師
15:50-16:00	Discussion	All participants

## Day2

Time	Tutor	Curriculum	Instructor
07:25~07:30	報到		
07:30-07:45	學會 Opening		
07:45~08:00	模擬醫學中心簡介		曾國藩主任
08:00~08:10	課程簡介		
08:10~12:00	Tutor 1	<b>Kocher-Langenbeck approach + trochanteric osteotomy</b>	蘇宇平主任
	Tutor 2	<b>Gibson approach + trochanteric osteotomy</b>	葉祖德主任
	Tutor 3	<b>Approach for sacrum and posterior SI joint (Pelvis, optional)</b>	游宜勳醫師
12:00~13:00	Lunch		
13:00~16:30	Tutor 1	<b>Anterior intrapelvic approach (Modified Stoppa approach)</b>	林楷城主任
	Tutor 2	<b>Pararectus approach</b>	游宜勳醫師
	Tutor 3	<b>Discussion for the 2-day course</b>	All participants
16:30-17:00	環境整理(全體參與人員)		

## 【教案 1】：Kocher-Lagenbeck approach+ trochanteric osteotomy

撰寫者：林口長庚醫院骨科游宜勳醫師

### 一、目的：

訓練操作學員執行髖白後柱/後壁合併股骨頭骨折經由單一切口執行骨折復位與固定。

### 二、執行步驟：

- (1) 藉由解剖定位點定位皮膚切口位置與長度執行皮膚切口(約 15 至 20 公分)。
- (2) 皮下組織分離，闊筋膜張肌與臀大肌切開。
- (3) 股骨大轉子經由解剖定位後執行截骨術。
- (4) 執行前位髖關節脫臼手術，並執行股骨頭骨折復位以及固定。
- (5) 切開外旋小肌(梨狀肌，孖上肌，下閉孔肌，孖下肌，並訂位坐骨神經)。
- (6) 深層剝離臀小肌，定位髖白後柱以及後壁病灶，執行復位以及固定。
- (7) 傷口層層縫合。

### 三、所需之設備、器械、醫材名稱及數量：

- (1) Surgical forceps
- (2) Surgical knife and blade
- (3) Needle holder
- (4) Lagenbeck retractors
- (5) Self-retractors
- (6) Weber clamp
- (7) Matta clamp
- (8) Cobb elevator
- (9) Hohmann retractors
- (10) Wire cut
- (11) Power tool and drill bit (2.5mm)
- (12) Reconstruction plate (3.5mm)
- (13) One-third tubular plate (3.5mm)
- (14) Compression screws (3.5mm)

### 四、Positioning：

側臥位

### 五、References：

Theodoros H Tosounidis, Vasillios P Giannoudis, Nikolaos K Kanakaris, Peter V Giannoudis. The Kocher-Langenbeck Approach: State of the Art. JBJS Essent Surg Tech. 2018 Jun 13;8(2):e18.

## 【教案 2】：Gibson approach+ trochanteric osteotomy

撰寫者：林口長庚醫院骨科游宜勳醫師

### 一、目的：

訓練操作學員執行髋白後柱/後壁合併股骨頭骨折經由單一切口(別於 Kocher-Lagenbeck approach)執行骨折復位與固定。

### 二、執行步驟：

- (1) 藉由解剖定位點定位皮膚切口位置與長度執行皮膚切口(約 20 公分)。
- (2) 皮下組織分離，闊筋膜張肌與臀大肌肌肉新圍前緣分離。
- (3) 股骨大轉子經由解剖定位後執行截骨術。
- (4) 執行前位髋關節脫臼手術，並執行股骨頭骨折復位以及固定。
- (5) 切開外旋小肌(梨狀肌，孖上肌，下閉孔肌，孖下肌，並訂位坐骨神經)。
- (6) 深層剝離臀小肌，定位髋白後柱以及後壁病灶，執行復位以及固定。
- (7) 傷口層層縫合。

### 三、所需之設備、器械、醫材名稱及數量：

- (1) Surgical forceps
- (2) Surgical knife and blade
- (3) Needle holder
- (4) Lagenbeck retractors
- (5) Self-retractors
- (6) Weber clamp
- (7) Matta clamp
- (8) Cobb elevator
- (9) Hohmann retractors
- (10) Wire cut
- (11) Power tool and drill bit (2.5mm)
- (12) Reconstruction plate (3.5mm)
- (13) One-third tubular plate (3.5mm)
- (14) Compression screws (3.5mm)

### 四、Positioning：

側臥位

### 五、References：

Klaus-Arno Siebenrock 1, Marius J B Keel 1 2, Moritz Tannast 1, Johannes D Bastian. Surgical Hip Dislocation for Exposure of the Posterior Column. JBJS Essent Surg Tech. 2019 Jan 23;9(1):e2.

### 【教案 3】：Anterior intrapelvic approach

撰寫者：林口長庚醫院骨科游宜勳醫師

#### 一、目的：

訓練操作學員執行髌白前柱合併後柱單一切口執行骨折復位與固定。

#### 二、執行步驟：

- (1) 藉由解剖定位點定位皮膚切口位置與長度執行皮膚切口(約 10 公分)。
- (2) 皮下組織分離，腹直肌縱向切開
- (3) 分離膀胱。
- (4) 切開腹股溝韌帶，續往頭向分離腸骨肌。
- (5) 剝離壁孔內肌與髌白內壁附著處。
- (6) 定位髌白前後柱病灶，執行復位以及固定。
- (7) 傷口層層縫合。

#### 三、所需之設備、器械、醫材名稱及數量：

- (1) Surgical forceps
- (2) Surgical knife and blade
- (3) Needle holder
- (4) Lagenbeck retractors
- (5) Self-retractors
- (6) Weber clamp
- (7) Matta clamp
- (8) Cobb elevator
- (9) Hohmann retractors
- (10) Wire cut
- (11) Malleable retractor
- (12) Deaver retractor
- (13) Power tool and drill bit (2.5mm)
- (14) Reconstruction plate (3.5mm)
- (15) One-third tubular plate (3.5mm)
- (16) Compression screws (3.5mm)

#### 四、Positioning：

仰位

#### 五、References：

Moritz Tannast 1, Marius J B Keel 1 2, Klaus-Arno Siebenrock 1, Johannes D Bastian. Open Reduction and Internal Fixation of Acetabular Fractures Using the Modified Stoppa Approach. JBJS Essent Surg Tech. 2019 Jan 23;9(1):e3.

## 【教案 4】：Pararectus approach

撰寫者：林口長庚醫院骨科游宜勳醫師

### 一、目的：

訓練操作學員執行髌白前柱合併後柱單一切口執行骨折復位與固定。

### 二、執行步驟：

- (1) 藉由解剖定位點定位皮膚切口位置與長度執行皮膚切口(約 10 公分)。
- (2) 皮下組織分離，腹斜肌筋膜切開。
- (3) 腹內斜肌切開
- (4) 分離腹壁下動脈，精索(或圓韌帶)，總腸動靜脈以及腸肌。
- (5) 切開腹股溝韌帶，續往頭向分離腸骨肌。
- (6) 剝離壁孔內肌與髌白內壁附著處。
- (7) 定位髌白前後柱病灶，執行復位以及固定。
- (8) 傷口層層縫合。

### 三、所需之設備、器械、醫材名稱及數量：

- (1) Surgical forceps
- (2) Surgical knife and blade
- (3) Needle holder
- (4) Lagenbeck retractors
- (5) Self-retractors
- (6) Weber clamp
- (7) Matta clamp
- (8) Cobb elevator
- (9) Hohmann retractors
- (10) Wire cut
- (11) Malleable retractor
- (12) Deaver retractor
- (13) Power tool and drill bit (2.5mm)
- (14) Reconstruction plate (3.5mm)
- (15) One-third tubular plate (3.5mm)
- (16) Compression screws (3.5mm)

### 四、Positioning：

仰位

### 五、References：

M J B Keel, T M Ecker, J L Cullmann, M Bergmann, H M Bonel, L Büchler, K A Siebenrock, J D Bastian.  
The Pararectus approach for anterior intrapelvic management of acetabular fractures: an anatomical study and clinical evaluation. J Bone Joint Surg Br. 2012 Mar;94(3):405-11.