

大腸直腸癌的腹腔鏡微創手術

根據衛服部國民健康署最新出爐的 2019 年十大癌症發生率中，大腸直腸癌已連續 14 年蟬連第一，而死亡率則在所有癌症中佔第三位，推究其原因不外是國人飲食習慣西化及後天環境的影響，因此大腸直腸癌已是國人不得不重視的疾病。早期的大腸直腸癌多半沒有甚麼症狀，一旦出現排便習慣改變、腹痛、腹脹、血便、貧血或腸阻塞等症狀時，多半都已是中晚期的大腸直腸癌，不僅治療上多所折騰存活率也相對少很多，因此衛福部國民健康署近年來不斷推廣的四癌篩檢，其中之一的大便潛血反應，目的就是希望篩檢出早期的大腸直腸癌，使其能早期接受治療以提高存活率與治癒率，甚至可以針對有大腸息肉的病人，切除息肉避免大腸直腸癌的發生。

手術在大腸直腸癌的治療中扮演著極為重要的角色，傳統開腹式大腸直腸癌手術由於需切除足夠病灶腸段及進行淋巴節的廓清，肚皮上的傷口往往需要 15 公分以上甚至更長，術後病患除了傷口疼痛的問題之外，也容易因為病患怕痛不敢深呼吸及咳痰，導致肺泡塌陷或積痰而發生肺炎。另外，腹部的大傷口日後亦容易發生切口性疝氣而需另外接受腹壁的修補手術。

「腹腔鏡大腸切除手術」是在腹壁表面上以幾個很小的傷口及特殊器械來進行手術，因此也稱為「微創手術」，術野可以放大到螢幕上讓外科醫師更能看清楚解剖構造，進行腫瘤切除及淋巴節廓清手術，不僅可以減少不必要的臟器接觸（此舉可讓術後的腸胃恢復更快速，並減少不必要的細胞免疫反應），出血量也少許多。近年來，由於手術方法的突破以及器械的發展，大部分的大腸直腸惡性腫瘤均可經由腹腔鏡手術進行腸道切除及淋巴結摘除，其手術結果，不論在腫瘤切除範圍、淋巴結廓清程度，腫瘤復發率以及病患存活率方面，也與傳統剖腹手術無異。

大腸直腸癌腹腔鏡手術最大的優點就是傷口小：傷口小病患術後疼痛感較少，可以減少術後止痛藥的需求，減少止痛藥對腸道蠕動恢復的負面影響；此外，病患可以避免因為傷口痛而不敢深呼吸的情形，減少術後肺部塌陷或肺炎的發生率；再者，病患因傷口疼痛度小而可以儘早下床活動，不僅腸道功能恢復較快，早日恢復進食，住院天數也縮短，早日恢復體能活動，減少家人照顧的負擔，甚

至部份需要負擔家計的病患也可以早日返回工作崗位，對日常生活及工作影響較小。另外，傷口小癒合快，日後發生切口性疝氣的機會也相對低許多。

本院於 2013 年九月進行第一例腹腔鏡大腸直腸癌手術之後，至今已進行超過 300 例腹腔鏡大腸直腸切除手術，患者術後疼痛度與傳統手術相比大幅減少，術後恢復平順快速，滿意度極高；恢復後癌症治療上亦遵照國際大腸直腸癌治療準則指引進行，並每個月定期進行癌症多專科討論會，與長庚血液腫瘤科蘇祐立醫師針對每個癌症病患進行治療討論，讓病患得到更完善更安全的治療照顧。

雖然腹腔鏡大腸直腸腫瘤切除手術發展快速，但仍有部份病患不適合接受腹腔鏡手術，包括嚴重腸阻塞，先前曾接受多次腹部手術，嚴重腸沾黏，凝血功能不全或異常，腫瘤過大，過度肥胖，心肺功能不佳，以及敗血症或休克的病人。整體來說，大腸直腸癌腹腔鏡手術除了可以提供和傳統開腹手術差不多的疾病預後結果，又可以提供病患比較少的術後併發症及較好的術後生活品質，本院也期望引進此技術之後，能帶給高屏地區的鄉親更多更好更安全的醫療服務。