

結腸直腸癌手術最新發展

文/直腸外科 許倍豪 醫師



近來，國內綜藝天王豬哥亮因大腸癌病逝，引起了各界的眾多討論。除了惋惜巨星殞落外，也反省了當初為何不接受正規的積極治療。

衛生福利部國民健康署於2016年公布了2014年的癌症統計報告，結腸直腸癌為發生案例數第一名及死亡率第三名的癌症。

結腸直腸癌目前最佳的治療方式依舊為手術治療。傳統手術因為手術視野需求，需要較大的傷口，患者復原時間也相對較久。從1990年開始發展腹腔鏡手術，僅需數個小傷口，即可完成相同內容的手術。術後患者傷口疼痛少，手術後恢復快，已是目前整個直腸外科手術的大趨勢。

隨著醫療科學的發展，逐步應用在改善手術器械及手術影像系統，發展出自動吻合器、自動凝集儀、超音波刀等止血器械；高解析度內視鏡系統，3D腹腔鏡系統及機器手臂手術系統等，讓外科醫師有更多的武器進行更新、更安全的手術方式。

結腸直腸癌的手術治療

傳統開腹手術

因為手術視野需求，需要一個約15-20公分的傷口。內容包括完整的切除腫瘤及足夠的安全距離，足夠的淋巴廓清，最後進行腸吻合重建腸道。目前開腹手術仍為結腸直腸癌的標準治療方式，但僅在特定狀況需要，例如腫瘤過大造成阻塞或者破裂形成腹膜炎等。

腹腔鏡手術

在腹腔鏡系統輔助下，需要4-5個0.5-1.2公分的傷口即可完成與開腹手術的相同內容，還需要一個約3-5公分的傷口將切除後病灶取出。由於傷口小，患者術後疼痛減少，手術後恢復快，乃目前主流的手術方式。但在腫瘤太大或破裂形成腹膜炎等特殊狀況下，腹腔鏡手術仍然有其困難。

單孔腹腔鏡手術

只需要一個3-5公分的傷口，便可完成腹腔鏡手術相同內容，病灶也由同一個傷口取出，可將傷口隱藏於肚臍附近，外觀上的滿意度高。

自然孔手術標本取出手術

與傳統腹腔鏡手術方式相同，但病理檢體由自然孔(人體原本所擁有的孔洞)取出，腹部不需要一個3-5公分的傷口。傷口較美觀且不痛，但僅適合早期腫瘤較小的手術。

經肛門內視鏡手術

經由肛門，利用內視鏡的幫忙進行局部腫瘤切除手術（TaMIS），適用於低位置直腸早期腫瘤或良性息肉。近年來更發展出經肛門直腸系膜全切除手術（TaTME），合併腹腔鏡手術及經肛門手術，使大部分直腸癌的病人可以保留肛門。

3D腹腔鏡手術

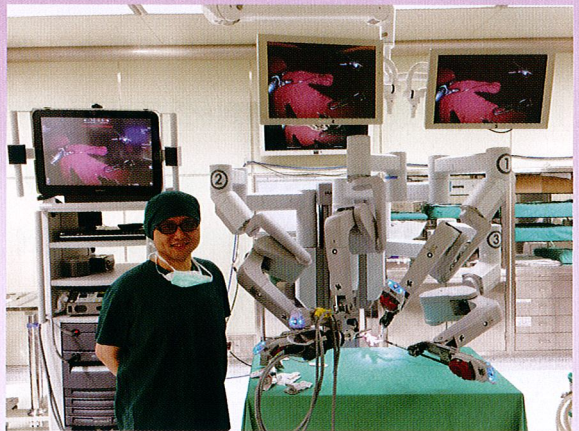
影像系統的發展使得內視鏡手術更佳優化，一部份是因為解析度大幅上升，於腹腔鏡手術時淋巴廓清及神經保留有極大的好處；另一部份，3D腹腔鏡提供了3D視覺，使手術醫師眼睛更舒服，手術更加精準快速。



3D 影像系統及手術團隊

達文西機器手臂輔助腹腔鏡手術

達文西機器手臂系統為劃時代的科技，它包含了3D高解析度腹腔鏡、精密且多角度的器械及先進的電腦輔助，讓主刀醫師更輕鬆完成手術。因為其獨特的設計，患者傷口疼痛感比一般腹腔鏡手術更小。多角度的器械對某些困難的案例提供更精細的手術及有效減少術後泌尿道的合併症。



本院積極推動先進的醫療發展，於近年添購了3D高解析度腹腔鏡系統，經肛門內視鏡系統及全世界最新第四代的達文西機器手臂系統（xi）如上圖，提供患者更多的治療選擇。

癌症總是令人畏懼，醫療團隊的工作就是秉持專業，陪伴患者一起面對癌症，控制癌症甚至治癒癌症。每個患者的情形都不同，需要與醫療團隊詳細討論，找到個人最適合的手術治療計畫。