

莊俊義 醫師

現任 |

- 耳鼻喉頭頸外科主治醫師
- 綜合科病房主任

專長 |

- 口腔癌 咽喉癌 頭頸腫瘤微創手術
- 達文西3D微創手術
- 鼻炎 鼻竇炎3D立體定位導航微創手術
- 打鼾睡眠呼吸中止症3D微創手術
- 經口甲狀腺微創手術
- 喉聲帶微創手術
- 小兒耳鼻喉微創手術
- 中耳炎微創手術

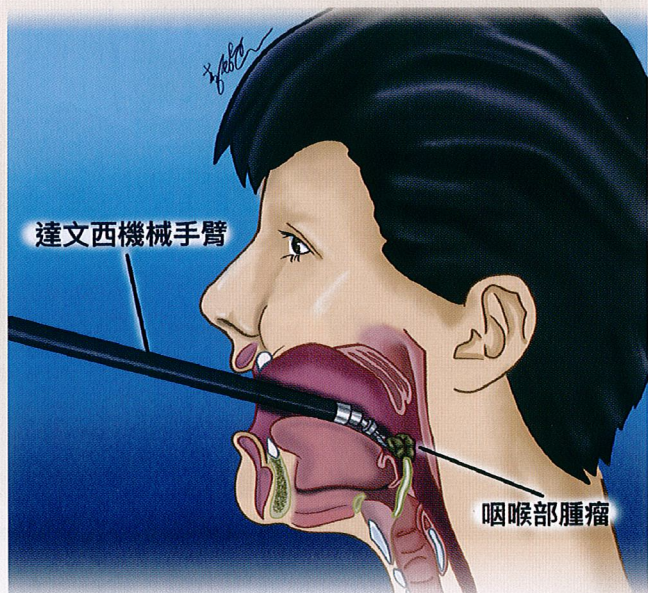
達文西3D 咽喉癌微創手術

文/耳鼻喉頭頸外科 莊俊義 副教授、主治醫師

達文西3D微創尖端醫療科技，讓頭頸部腫瘤患者多了一項手術治療選擇。

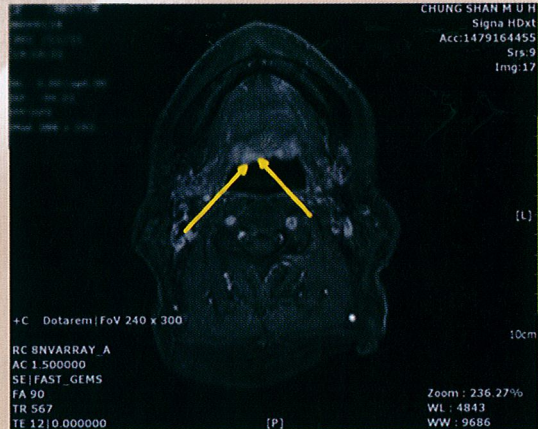
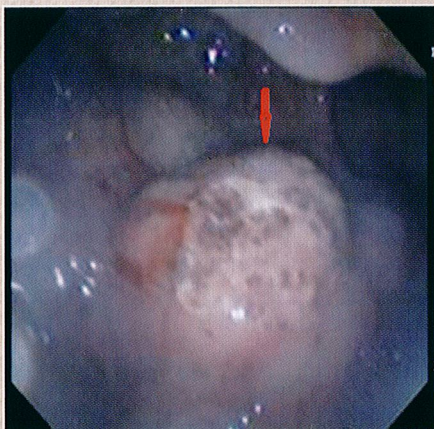
位於舌根、扁桃腺、軟顎的口咽、下咽及喉等處的惡性腫瘤就是俗稱的咽喉癌，其傳統開放式手術多需要從下唇切開下巴或頸部切開，鋸開下頷骨和切開周圍組織深入咽喉部切除腫瘤，除造成較大的傷口、破壞許多正常組織及提高出血與感染外，術後也可能有顏面損傷、骨頭癒合不良、咬合功能不良、吞嚥困難或傷口持續麻痺等問題。

對於局部早期的咽喉癌，達文西3D經口微創手術 (Transoral robotic surgery, TORS) 可縮小傷口，精準切除腫瘤，止血功能佳，下巴不用切開，免除鋸開下頷骨。

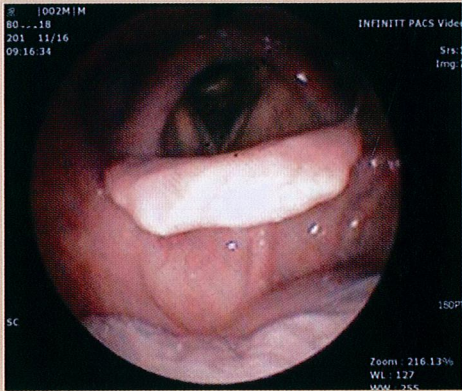
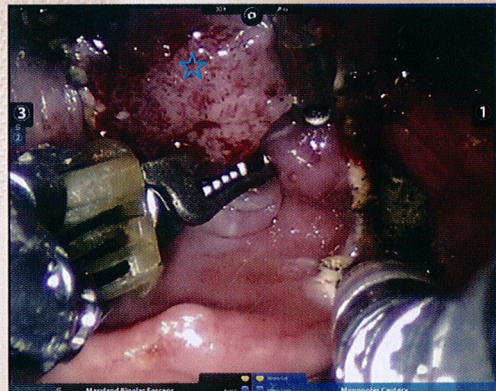


局部早期咽喉癌接受達文西3D微創手術後，如果病理報告沒有任何危險因子，病人可能僅接受手術就足夠，不需要術後再接受化放療；對於術後需要輔助化放療的病人，其接受放射線的劑量是低於沒有手術的化放療病人，因此也降低了吞嚥功能障礙。

案例一、81歲盧先生舌根癌第一期(T1N0M0)，因不想接受放射治療而尋求達文西微創手術，TORS手術後病理報告無任何危險因子，術後一年追蹤至今腫瘤無復發，吞嚥功能正常。



術前內視鏡、MRI可見舌根腫瘤

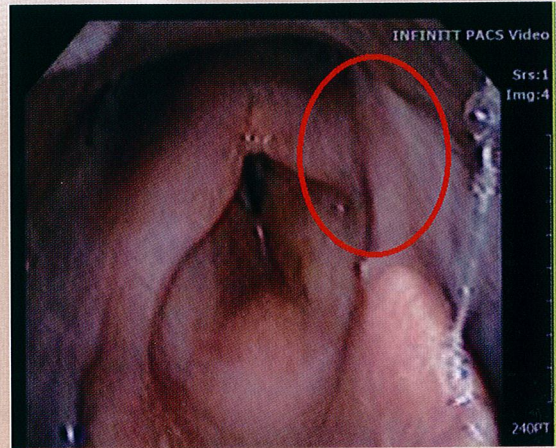


達文西3D經口微創手術，精準切除舌根腫瘤(☆)手術後1年，咽部黏膜正常，腫瘤無復發。

案例二、61歲江先生，下咽癌第三期(T2N1M0)，主訴左側頸部腫塊兩個月，檢查發現左側下咽腫瘤及左側頸部淋巴轉移，因有淋巴結轉移等危險因子，術後接受輔助化放療，治療後1年追蹤無復發。



術前內視鏡可見左側下咽腫瘤



治療後1年追蹤無復發

咽喉癌手術方式比較表

	傳統開放式手術	達文西3D經口微創手術
傷口	較大	較小
周圍組織破壞	較多	較少
顏面損傷	較多	不需切開下巴或鋸開下頷骨
出血與感染	較高	較低
保留咽喉的功能	較不佳	較佳
併發症	較多	較少
住院天數	較多	較少
恢復說話及吞嚥功能	較晚	較早
費用	健保	自費

對於適合執行哪一種手術治療方式，請與您的主治醫師諮詢討論。