

淺談腹腔鏡大腸直腸手術

文/外科部 大腸直腸外科 許倍豪 醫師
黃啟洲 醫師

大腸直腸癌的現況

根據衛生署國民健康局的統計，我國大腸癌發生人數從84年的4,217人，到95年增至10,248人，近12年來，發生率上升93.0%。大腸癌的發生人數首次超越肝癌，成為我國癌症發生人數最多的癌症。而死亡人數從84年的2,469人，到96年已增至4,470人，近13年來，死亡率上升17%（目前為國內惡性腫瘤發生及死亡率第三名）。

根據統計，早期的大腸癌經治療的存活率高達90%以上，如果可以早期診斷、早期治療，對於大腸癌的預後會有相當大的進步。大腸癌的發生大部份認為是由腺瘤瘰肉癌化所造成的（Adenoma-arcinoma sequence），如能早期發現腺瘤瘰肉並予以切除，理論上就可以減少大腸癌的發生。因此，國民健康局自民國93年起，開始推動50至69歲大腸癌篩檢服務。從93年至97年，已篩檢人數約一百二十萬，發現1,298個大腸癌個案，且約三成以上屬於零期或第一期的個案。

大腸直腸癌的治療

大腸直腸癌的治療包括化學治療、放射線治療及手術治療。而其中手術治療被認為是根治大腸癌的唯一方法。傳統的大腸直腸手術是在腹部切開約15到20公分的傷口，

將有病灶的腸段及周圍之腸系膜淋巴結做一廣泛切除，之後再將剩餘之正常腸道接回。而腹腔鏡大腸直腸手術則是利用腹腔鏡的輔助，在腹腔內將欲切除之範圍游離，再利用腹部約3到6公分之傷口，將腫瘤拉出體外切除之後再進行吻合重建。腹腔鏡的優點在於傷口較小，所以恢復相對較快，腸沾黏的情形也較少；缺點則是無法觸診腹內器官，手術時間較長及病人自費負擔較大等等。

腹腔鏡手術

腹腔鏡手術最早發展在膽囊切除手術，與傳統的右上腹大傷口比較，腹腔鏡手術傷口小，病人術後疼痛減少、住院天數也較少；因此，從1990年代之後，腹腔鏡膽囊切除手術已經成為膽囊結石的標準治療。

腹腔鏡手術應用於大腸直腸手術也始於1990年代，一開始主要用於良性大腸疾病的手術治療。因為手術技術上困難度較高，且手術步驟也較為繁複，腹腔鏡大腸直腸手術的發展並不像腹腔鏡膽囊手術那麼快速。近年來由於高解析度內視鏡影像系統的發展、腹腔鏡組織剝離止血的工具：超音波刀（Harmonic Scalpel, J&J）、組織凝集儀（Ligasure, Covidien）及腹腔內視

鏡用吻合器（Endo GIA, Covidien；Endocutter, J&J）的發展，使得腹腔鏡大腸直腸切除手術更加安全及便利。

證據醫學

對於腹腔鏡大腸直腸手術與傳統開腹手術對於大腸直腸癌治療結果的比較，目前至少有六個的大型前瞻性臨床試驗（prospective randomized controlled trials）刊登在醫學期刊，結果證實雙方的預後相差不大。

2004年在新英格蘭醫學雜誌（NEJM）刊登了COST (the Clinical Outcomes of Surgical Therapy) 試驗結果，總數872個病人均分為兩組，經由比較兩者的手術併發症、癌症復發率、及三年存活方面，兩者沒有差異；而腹腔鏡手術的術後住院天數及止痛藥的使用量都明顯少於傳統手術。長期預後在2007時發表於外科年報雜誌（Annals of surgery），在平均追蹤七年之後發現兩種手術的五年無病存活率、五年整體存活率、腫瘤復發率及腫瘤復發部位均無明顯差異。

2007年發表於Archives of Surgery的文章將三個大型的前瞻性臨床試驗：Clinical Outcomes of Surgical Therapy (COST), Colon Cancer Laparoscopic or Open Resection (COLOR), and Conventional VS Laparoscopic-Assisted Surgery in Patients With Colorectal

Cancer (CLASICC) trials做一統合分析（Meta analysis），總共有1765個個案，其中229個個案被排除，796個個案接受腹腔鏡手術，740個個案接受傳統手術。在兩組之間，無論疾病分期在I、II或III期的個案，其三年無病存活率及總體存活率均無差異。

另一篇統合分析文章在同年發表於Journal of the American College of Surgeons，包含十個前瞻性臨床試驗，總數3830個個案，其整體存活率、淋巴結摘取數、切除之安全距離及傷口復發機率均無明顯差異。

就證據醫學而言，腹腔鏡手術的腫瘤相關預後（oncologic outcome：存活率，復發率）並無明顯差異；但在手術相關預後（surgical outcome：住院天數、止痛藥使用量）則明顯優於傳統手術。

腹腔鏡手術適應症及限制

腹腔鏡手術雖然有很多優點，然而還是有其極限，若腫瘤太大、甚至已經造成阻塞或破裂時，則不建議使用腹腔鏡手術。

中山現況

目前本院已經成功執行七十例以上的腹腔鏡大腸直腸癌手術，截至目前預後相當良好。101年1月新建完成的汝川大樓微創中心啟用時，將會有更先進的影像及內視鏡設備，相信能呈現更好的治療成效。