

導航光子刀在直腸癌治療上的應用

■ 放射腫瘤科 / 曾顯群醫師

根據衛生署的統計，台灣每年因為癌症死亡人數超過三萬人，大腸直腸癌穩居台灣十大癌症死因的第三位，其發生率呈現逐年上升趨勢，行政院衛生署國民健康局為了大眾健康著想，奮力推動各項癌症防治與篩檢的活動，目標在於減少癌症對於國人健康的威脅。大眾也可以藉著這些活動增加個人防治癌症的知識，降低個人與家人曝露於致癌因子的風險。

直腸癌早期的症狀不明顯，也常常與其它的疾病相似，例如許多患者發現大便帶血，而且時有時無，這種情形常被患者誤以為是痔瘡，只要不是大量出血，常不以為意，直到症狀嚴重了，或者合併其它症狀，例如腹痛、長期便秘、大便變細等相關明顯症狀，才會就醫，當症狀持續數月即有直腸癌的可能性。在此仍要強調只要發現有血便的情形，即便間歇發生血便，仍應就醫確定病因。年齡過了四十歲，沒有任何不適的症狀，建議接受基本大腸鏡檢查，看有無瘰肉存在，如有親人罹患大腸癌，更應接受一次大腸鏡檢查，以期早期發現病變。

直腸癌的治療仍以手術切除為主，放射線治療與化學治療則依病情狀況給予施行，目前的治療指引建議：腫瘤侵犯腸壁周遭軟組織或器官時，意即臨床分期是T3與T4的直腸癌、或者併有臨近淋巴結轉移者，先施行同步化學與放射線治療，之後再施行手術切除（化學放射治療結束後約4-8週，較理想的時機約在第六週，至遲不超過8週），有助於提升疾病的控制率及存活率。較低位的直腸腫瘤先經同步化學放射治療後再手術，也讓患者有機會保留肛門；有一點須提醒大眾，如經大腸直腸外科醫師判斷仍無法施行保留肛門的手術，必須做永久性腸造糞（人工肛門）時，仍應遵循醫囑接受手術，萬萬不可逃避手術，畢竟治好癌症才是首要目的，只要學會自我照顧，患者仍有燦爛的明天，院內也有專職的造口護理師協助患者。

隨著放射治療技術與硬體上的進步，接受放射線治療的直腸癌患者不必再忍受早期因技術瓶頸及硬體的受限所帶來的較嚴重的副作用，例如嚴重腹瀉、食慾不振、下腹絞痛等症狀，患者的腫瘤控制率與治癒率也隨之提高。本科很早就以直線加速器應用強度調控技術治療直腸癌的患者，其它骨盆腔腫瘤，例如子宮頸癌、及攝護腺癌等，也適用此技術治療，此項技術的優點是不僅大幅降低小腸與膀胱的放射線劑量，增加病患的腫瘤控制率以及治癒後的生活品質。為進一步提升治療品質，本科率先引進多模式導航光子刀儀器，其特點在於治療前的掃描治療範圍，及時校正照射時的誤差，由於其射出的光線寬度對最小可調至一公分的寬度，對腫瘤進行環繞照射，優點是高劑量更貼近腫瘤的形狀分布，較之傳統直線加速器的治療，多模式導航光子刀儀可進一步降低腫瘤鄰近重要器官的放射線劑量，臨床上患者的副作用更為減少。

本院亦配合政府政策，提供民眾多項免費癌症篩檢服務，建議民眾定期做癌症篩檢，早期發現，早期治療，才能遠離癌症的威脅，邁向幸福美好的健康人生。