



能食
就是福

臺中慈院食道基質瘤治療

食道，長約二十五公分，
是將食物送入身體化成營養最重要的管道，
也是接受食物冷熱酸鹼刺激的第一條通道，
過冰過燙、強酸強鹼、異物或化學物質，
都會對食道造成難以彌補的傷害，
暴飲暴食容易讓食道承受過大壓力，甚至會因而爆裂死亡。



若食道長出腫瘤，
一日三餐會從享受逐漸轉變為痛苦折磨。
食道基質瘤是發生率萬分之一的罕見腫瘤，
不易被發現，手術風險高。
臺中慈院胸腔外科及肝膽腸胃科以縝密的檢查與
多方評估，
為難以下嚥的病患取下惡性基質瘤，
並成功保存食道的完整。

當食物再一次順暢的經過食道吞下肚，
「能吃就是福」不再是老一輩鼓勵加餐飯的俗語，
而是經歷無法進食的病痛後，
更加惜福的難忘滋味。

對重視口欲的現代人來說，吃東西當然不能只是吃東西，端看坊間書架上林林總總的美食介紹叢書就可見一斑，要能挑動味蕾，在口腔中爆發出多種層次味覺的美食，才能為他們帶來幸福感，追尋美食者比比皆是。

嚴格來說，吃吃喝喝不能算是大不了的惡習，但太不節制，弄到食道破裂，甚至差點致命，就真的得不償失了。老陳（化名）是標準大口吃肉、大口喝酒的「大男人」，下班後與同事乾幾杯，是十多年來的習慣，紅酒、白蘭地、XO 到米酒，一天沒喝個幾杯就渾身不舒服。某日，又是尋常酒足飯飽的夜晚，但是發生了一件不尋常的事……

暴飲暴食 食道自爆

老陳先是感到腹部脹痛，接著一陣狂吐，引發從右胸綿延到背脊的劇痛，緊急送醫檢查後，發現是罕見的「自發性食道破裂」。

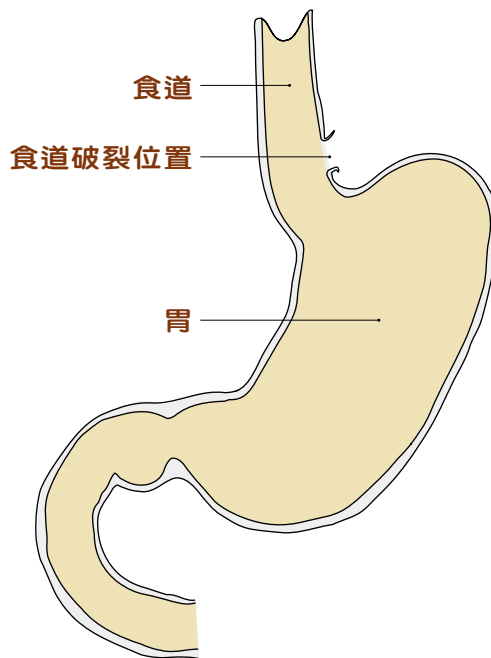
「食道破裂」最常出現的原因是人為因素。例如施行食道狹窄擴張術、食道內視鏡檢查等醫療行為引起；第二種情形是外傷，像是車禍嚴重外力撞擊、喝下強酸強鹼等。像老陳這種「自發性食道破裂」十分罕見，通常都是飽餐加上飲酒，因劇烈嘔吐導致腹內壓驟增，造成食道管腔內壓力急遽升高，以致於食道不規則破裂，這類傷口常見位置在胸腔食道的底端，會呈現「爆開」形狀。

文 / 吳政元 臺中慈濟醫院胸腔外科主任

食道爆裂的傷口組織十分脆弱、紅腫，食道與胃之間的内容物流入胸腔，延遲治療便會產生膿胸，進而感染，引發敗血症。敗血症多半會引發多重器官衰竭，所以死亡率極高。傷口一旦被感染不易修補，有時會因此被迫切除食道。所幸醫院緊急為老陳在十二小時內動刀，引流出兩側胸腔的發炎性積水，也成功修補老陳長達三公分的食道裂口，才幫他保住一命、也保住食道。


食道壁長瘤 美味難入口

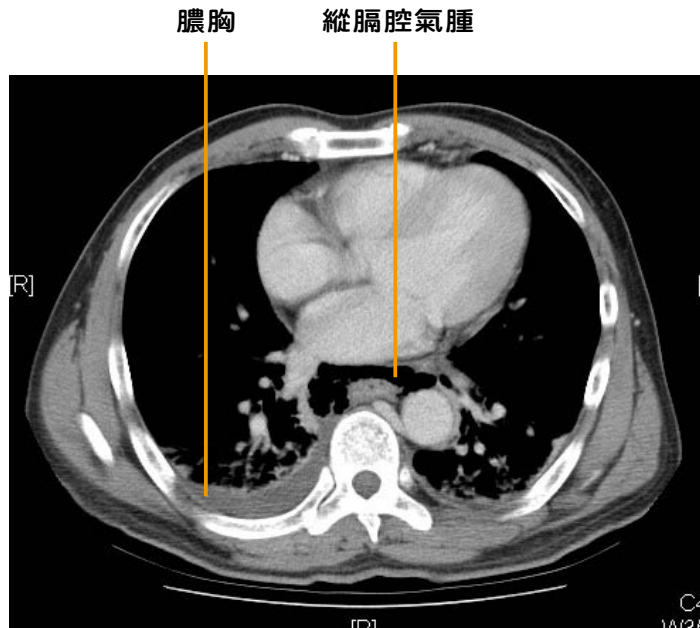
五十三歲的游先生，並不是美食主義者，但是全心投入事業，胼手胝足廿多年，好不容易打下穩固的基礎，




若常常暴飲暴食，食道接近胃部賁門的部位必須要承受很強的腹內壓力，所以是食道最容易爆裂的地方。



 食道攝影檢查顯示，食道接近胃的交口處有顯影劑滲出，確實是食道破裂。



 自發性食道破裂後，產生縱膈腔氣腫（中間黑色區域）以及膿胸。

要說享用豐衣足食的生活，他絕對有資格，但近年來吃東西會「卡」在食道的問題嚴重困擾著他，對他來說，因為吃不下，所以根本不會想吃，三餐只是維持不會感覺飢餓就好。

「年輕時一心想當有錢人，人家做八個小時，我用十二小時、十六小時跟人家拚，而且錢愈多愈好，永遠沒有滿足的時候。」白手起家的游先生這麼說。這些年來，跟太太兩人種過鳳梨、生薑、水耕蔬菜等，直到今天擁有兩甲農地跟自家開發的生薑洗髮精品牌。

事業最巔峰的時候，每個月的營業額高達兩千萬元，長達半年的榮景，讓游先生荷包滿滿。他說，那時，有錢賺最重要，天天都只睡三、四個小時，但一點都不覺得累，直到這次生

病才意識到身體健康的重要勝過一切。

回想身體的不適，前後持續兩年，游先生喉嚨下段有異物感，個性務實的他，始終認為「只要吃得下、吃得飽就好。」但辛辛苦苦忙碌工作了一整天後，「吃飯吃不下，就先喝碗湯再吃飯，還吃不下去就用湯泡飯，再吃不下就強迫自己硬吞……」對他來說，吃的樂趣早已蕩然無存，連想簡簡單單維持生命所需，都變得很痛苦。

後來，身體警訊愈來愈多，腰痠背痛纏身，本來指望用貼布緩解不適，忍耐長達半年後，還被住家附近的小診所以為是心臟作祟，服用心臟藥物控制，但接著呼吸急促、上腹部脹氣等症狀日益明顯，健康情形每下愈

況，連親友也看不下去，在家人的催促下，他才同意就醫，到臺中慈濟醫院掛號。

在心臟內科 X 光檢查下，發現游先生的心臟好得很，什麼問題都沒有，反而在下縱膈腔內發現一顆像拳頭般大小的腫瘤，經轉診到胸腔外科，透過食道攝影檢查，顯示這個腫瘤不僅壓迫食道，甚至已造成食道彎曲，形成超過九十度的 U 型，「我的食道怎麼九彎十八拐？長得像蛇一樣！」異於常人的奇特形狀，連游先生也嚇了一大跳，驚呼實在太不可思議。

再進一步安排電腦斷層及食道鏡檢查，發現游先生的腫瘤體積長寬高約是十一公分、七公分、五公分，差不多是一個成人拳頭的大小，而且是由食道壁長出來，往內推擠食道管腔，往外又壓迫到鄰近組織器官。這是我在胸腔外科從醫廿多年以來，碰過最

大的一顆食道腫瘤，經手術切除腫瘤後，病理檢查確診是罕見的「食道下段胃腸道基質瘤」。

非癌的惡性腫瘤 罕見多藏腹部

「基質瘤」絕大部份長在腸胃道，與平滑肌瘤是最常見的腸胃道黏膜下腫瘤，因此常被診斷為平滑肌肉瘤，不同的是，腸胃道基質瘤是由間質細胞逐漸發展形成，與染色體的一些特別基因變異有關，有良性、惡性區分，但多數腫瘤均有惡性傾向，具局部侵犯性，並與腫瘤大小及細胞有絲分裂數目有關。即腫瘤愈大，有絲分裂數目愈多，則愈容易局部復發或是轉移，而肝臟及腹膜是最常見的轉移部位。

要說明「食道下段胃腸道基質瘤」，得從「胃腸道基質瘤」



透過 X 光攝影，看到游先生的基質瘤壓迫食道，讓食道變成 U 形。



游先生食道鏡檢查顯示黏膜正常，表示腫瘤是由外向內壓迫造成管腔狹窄。

(GIST, gastrointestinal stromal tumor) 講起。胃腸道基質瘤既不是胃癌，也不是腸癌，而是生長在胃腸壁外壁黏膜下肌肉層的惡性腫瘤，好發於胃、小腸、食道、直腸、腹腔及大腸部位，治療方法多以外科手術完全切除。臺灣每年約有三百多例新增案例，好發於五十五到六十歲中高齡層，有百分之六十到七十的基質瘤發生在胃，百分之廿到卅發生在小腸，其它在大腸、十二指腸與食道的位置都比較少見。

臺灣罹患「胃腸道基質瘤」的人數並不多，偶而也會有原發性胃腸道基質瘤出現在腸繫膜和腹網膜的案例，常見的症狀有胃腸道出血（百分之五十）、腹痛（百分之二十至百分之五十）、胃腸阻塞（百分之十至百分之三十），但胃腸道基質瘤因為常隱藏在腹部，有百分之二十是沒有特別症狀。

在腫瘤還小的時候，也不容易被診斷出來，而是要進行內視鏡或是腹腔鏡檢查及電腦斷層才會被發現。隨著腫瘤的長大，有可能發生疼痛、出血、腸胃道阻塞，甚至破裂等情形，一旦發生嚴重併發症，不及時處理，仍有可能有生命危險。

「胃腸道基質瘤」發病率統計，每年每百萬人約十到廿人，胃部佔六成、小腸三成，其他則散布在大腸或腹腔內其它器官，腫瘤長在食道位置僅佔不到百分之五，可說少之又少，推估每百萬人連一位都不到，而由於食道從內到外的結構緻密，像游先生

的腫瘤這樣罕見的長在食道的肌肉層上，且大於十公分的特殊個案，各國醫學文獻，都鮮少有研究報告。

游先生的腫瘤填滿了後縱膈腔下段，由於縱膈腔是位於兩側胸腔及肺部之間的結構，當縱膈腔被腫瘤填滿，肺臟呼吸膨脹時少了可以伸展的空間，導致呼吸量不足，他因此出現呼吸急促的症狀。而食道結構從內到外，依序是黏膜層、肌肉層、結締組織，正因為游先生的腫瘤長在食道肌肉層上，向外生長影響到肺的擴張，向內則壓迫到食道，所以無法吞嚥較硬的食物。

食道黏膜薄如紙張 高難度手術為救命

治療「食道下段胃腸道基質瘤」的方式以手術為主，再輔以口服標靶藥物，手術方法可經開胸或是視訊輔助胸腔鏡手術方式切除腫瘤，可依腫瘤大小、位置、局部侵犯性等因素來決定，如能完全切除腫瘤，長期追蹤則仍有治癒的機會，術後保養應著重維持正常生活及飲食習慣，注意定期追蹤。

手術是對游先生最好的治療方式，但因為腫瘤長的位置與大小特別罕見，手術風險度相對增高，在將食道黏膜外面的腫瘤與食道剝離的過程中，既得儘量將腫瘤拿乾淨，又得很小心的不要傷到食道，萬一傷了食道就得修補重建。因此特別要注意保持薄如紙張的食道黏膜層的完整，避免食道破裂，否則食道裡頭的胃液或是



游先生回診進行 X 光檢查，並喝入鋇劑顯影，以確認食道的功能是否已恢復正常。攝影／梁恩馨

食物殘渣漏出至縱膈腔，很可能會感染縱膈腔，嚴重會導致敗血症，甚至死亡。

游先生在術前一聽到要切食道，十分緊張，直說「腫瘤拿不乾淨不要緊，千萬不能傷到食道。」但，「怎麼可以不拿乾淨呢？」當然絕對不能任著腫瘤有任何繼續長下去的機會，醫療團隊術前多方評估，如何小心、謹慎的避開食道黏膜、肌肉層與結締組織，從食道肌肉層剝離十多公分大小的腫瘤，幸好，手術歷經三個多小時順利成功，將食道毫髮未傷的跟腫瘤分離開來。

胃腸道基質瘤屬於惡性腫瘤，手術切除後依舊有局部復發、惡化的可

能，須要搭配口服標靶藥物治療，目前追蹤半年沒有復發現象。

游先生的食道彎道變直後，他從吃稀飯開始，重新體會食物帶來的愉悅，「跟以前什麼都吃不下去截然不同，現在是吃什麼都吃得下去，什麼都好吃。」他表示，其實自己一向不菸、不酒，從不大吃大喝，對食物的要求只要吃飽就好，實在想不出來為什麼會得到這個病。

素食八分飽 保養不二法

確實，一般民眾喉嚨會有異物、卡卡的感覺，食物吞不下去又吐不出來時，多半都是因為慢性發炎引起，但如果症狀一直沒有改善，就要特別小



游先生手術後回診，胸腔外科的吳政元主任仔細的為他檢查復原狀況。攝影／梁恩馨

心，有可能是腫瘤。我們常聽到的食道惡性腫瘤是指「食道癌」，它是由食道黏膜長出，侵入管腔，造成食道漸進性阻塞，因此最常見的症狀是吞嚥困難，體重減輕等。

游先生的食道長出的胃腸道基質瘤是屬於黏膜下腫瘤，會往外生長、壓迫鄰近器官，因此他會覺得胸背疼痛，有時會氣喘，並沒有食道阻塞的情形，而僅屬於食道管腔被腫瘤壓迫的症狀，無論如何，若有發生類似上述的症狀，且持續未改善的話，均應儘速就醫檢查，以確定病因並及早治療。

「胃腸道基質瘤」的發生，目前並沒有確切原因，也不容易預防。幸好

術後必須秉持清淡蔬果為主、八分飽的原則，對游先生而言，一點都不難遵守。

術後「宛如重生」的游先生，抱著感恩心，樂觀面對當初食道的U型彎道，珍惜得來不易的健康，人生觀也跟著出現大轉彎，他將事業逐步交棒給子女，自己撿些雜務，用勞動當運動，平時含飴弄孫「只要有吃、有住，可以過日子就好，現在不會讓孩子再跟自己以前一樣那麼拚，傍晚五點一到全部都下班，畢竟身體健康比什麼都重要。」在平淡知足的日子中，重新找回「生命中的快樂」，就是擁有健康的身體，粗茶淡飯，能吃就是福。



好食道 好事到

文 / 蔡松茂 臺中慈濟醫院肝膽腸胃科主治醫師

食道為消化系統之器官，位於縱膈腔內，上承口咽，下接胃，為一十八至二十六公分長中空管狀構造，功能為負責食團的運送，藉由蠕動將食團推送至胃部。食道的功能看似簡單，實則相當重要。試想一位無法從口進食之人，怎麼能有生活品質可言？對於體內這位「無名英雄」，我們認識了多少？是不是常忽略了善待之道？

食道異物或化學性傷害

民眾至急診求治的常見主訴之一，就是食道異物梗塞。梗塞的原因常見如魚骨頭、雞骨頭、帶有鋁箔包裝的藥丸、假牙、電池……等等。發生食道異物梗塞時，會出現吞嚥疼痛、吞嚥困難及流涎等症狀，民眾切勿驚慌或使用偏方（如吞飯、喝醋或催吐）自行處置，應至醫療院所尋求診治，由耳鼻喉科醫師或腸胃科醫師做相關檢查治療。為了預防食道異物梗塞的發

生，我們應養成細嚼慢嚥的好習慣，進餐時避免大聲談天，吃藥時應服用適量開水，吃完藥避免立即仰躺，最好坐著或站立一下，年邁的長者服藥最好有人幫忙拆包裝。有吞嚥困難或胸痛之症狀，再加上曾有誤食異物或吞服藥丸的民眾，也應及時就醫，尋求腸胃專科醫師的協助。

至於腐蝕性傷害，常見的有誤食或蓄意吞食強酸、強鹼、管路疏通劑及農藥等等。發生這些事件時，切勿催吐或服用所謂的「中和劑」，應立即就醫，陪伴就醫的家屬或朋友也應記得將空瓶或剩餘藥劑一同送至醫院交予醫師，才能獲得立即適當的處理。為避免發生不幸，家中有幼童的人應將上述物品收納置於幼童不能拿到之處，對於有情緒疾患或自殺意圖之人，也應隨時給予關心關懷，幫助其適時就醫。

胃食道逆流


相信大家一定有看過一則關於胃食道逆流的電視廣告，對於因為喝咖啡、吃甜食而「胸中出現一團火」的畫面印象深刻。胃食道逆流疾患在工業化或已開發國家愈來愈常見；我們也因時代進步，豐衣足食，有愈來愈多人有這個疾病。

胃食道逆流疾患會有「火燒心」及嘔酸水兩大主要症狀。其他症狀則包括胸悶、胸痛及喉嚨異物感。甚至連吞嚥困難、慢性咳嗽、喉炎都可能是這個疾患所引發。「火燒心」及嘔酸水等症狀會於大餐、飲酒、或食用一些酸辣刺激、油膩、甜食及巧克力之後出現，或者於夜間出現而干擾睡眠品質。有些人一週可能會出現一次，有些人甚至每天出現症狀，對於生活品質及情緒造成一定程度的影響。

胃食道逆流的成因為多因素，不易根治。長期胃食道逆流也可能引發蛀牙，食道炎，食道狹窄，巴瑞氏症甚至是食道腺癌等併發症。若民眾出現相關症狀時，應尋求腸胃科醫師的診治，以確定病症是否為胃食道逆流或其他心血管系統或呼吸系統之疾病。


胃食道逆流之治療，腸胃科醫師會給予相關的藥物，民眾若規則配合服藥，通常症狀會在二週至四週內緩解。除了藥物治療，民眾自我的生活型態調整及保養也不可或缺。所謂的保養，包括了減重、戒菸戒酒、勿飽食及過量喝



-  上圖：正常的胃食道交界處食道黏膜完整，無發炎或缺損。
 中圖：胃食道逆流可以看到賁門口附近處的食道黏膜紅腫、糜爛。
 下圖：遭強酸或強鹼腐蝕，食道上充滿黑色的灼傷痕跡。

湯、睡前勿進食、忌食咖啡、茶葉、甜食、巧克力、油炸類、汽水、酸辣食品及蕃茄、柑橘類水果。衣著盡量寬鬆，皮帶勿繫過緊，睡覺時將床頭墊高也會對症狀的改善有所助益。患者若出現了吞嚥困難，體重減輕或貧血等警



 茶、咖啡、甜食和汽水容易過度刺激而引發胃食道逆流，盡量少吃。攝影／陳政棟

訊，則應與醫師討論進一步接受內視鏡檢查。若上述症狀經藥物及生活型態調整後仍無法改善，嚴重的胃食道逆流患者則需考慮接受外科評估，進行外科手術治療。

胃食道逆流為一慢性病，有此病症的人應耐心配合治療，養成良好的生活習慣，生活品質才不會因病症而變差。

食道癌

資深藝人徐風不敵食道癌、口腔癌纏身而逝世的消息傳來令人不勝唏噓。食道癌之發生，一般為男性多於女性，年齡層在四十到七十歲間較常見。

食道癌最常見者為鱗狀上皮細胞癌，其發生為多因素所造成，但與生活習慣密切相關而不可不慎。

食道癌之危險因子包括嗜食熱茶熱湯、醃漬物、抽菸、喝酒、嚼檳榔等。尤其菸、酒、檳榔都不離身者，其患

病危險性為一般人的一百二十三倍。食道癌早期沒有症狀，等到腫瘤擴大到一定程度時，會出現漸進式吞嚥困難，因為食不下嚥及腫瘤因素而開始體重下降，以及吞嚥疼痛或聲音沙啞等症狀，通常此時癌症已進入進階期，甚至已擴散到遠端。

食道癌通常經由內視鏡併切片即可診斷。診斷之後還要進行一系列檢查來分期，通常有內視鏡超音波、電腦斷層、骨骼掃描、支氣管鏡及正子掃描等檢查，患者從一開始的檢查就相當的辛苦。食道癌的死亡率和分期有很大的相關，食道癌若發現得早（即所謂早期食道癌），腸胃科醫師可藉由施行「內視鏡黏膜下切除術」將食道癌切除，提高患者的存活率。若為進階之食道癌，則需施行外科手術或化療放射療法等治療，通常這期的病人因為症狀及治療，常需到醫院報到，對生活品質影響甚大。預防更重於治療，戒除危險因子，才能遠離食道癌，避免不良的生活習性為保持食道健康的不二法門。已經罹患頭頸癌者亦為同時或再發生食道癌之高危險群，應至腸胃專科醫師處接受內視鏡食道癌篩檢，以期早期發現早期治療。

健康的食道和健康的生活習習相關。不健康的生活易導致生病的食道，患病的食道會增加生活的困擾。預防病痛找上門，就要從良好的生活習慣做起。有了好食道，才会有好事到，您說是嗎？