

# 微創手術重建腸道 根除便秘

文、攝影／曾秀英

有位女性業務員長期便秘，天天吃強效軟便劑仍「大」不出來，困擾長達二十年，真的是有苦難言，經臺中慈濟醫院大腸直腸科主任邱建銘採用微創便秘術式重建腸道，終於讓她重拾「暢」快人生。

四十出頭的女性業務員，工作自我要求很高，承受極大的業績壓力，仍然表現優異，但最讓她苦惱的是說不出口的便秘。她說自己試過各種偏方，可是效果卻愈來愈不明顯。生理問題的焦慮造成睡眠不足，加上工作壓力形成惡性循環，讓她對人生愈來愈絕望。

她看到朋友接受邱建銘主任手術後改善了便秘問題，抱著一線希望，到臺中慈濟醫院就醫。

邱建銘主任說明，絕大多數的便秘，原因與自律神經失調、情緒壓力有關，只要改變生活作息與飲食習慣，九成以上的便秘都可以改善，再加上藥物控制，都可以緩解症狀。

但經過長期追蹤，確認女業務員軟便藥物愈用愈重，藥物無法戒斷，屬於極少數真正需要開刀的族群，邱建銘主任決定幫她動刀。



臺中慈濟醫院大腸直腸科主任邱建銘醫師向病人說明微創手術重建腸道的作法。

「傳統便秘手術的作法是切除所有大腸，僅保留直腸，但存在兩個最大缺點，除了容易導致術後嚴重腹瀉或升高夜間滲便的機會，沒有大腸『腸內菌』共生互動，也會影響身體抵抗力。」邱建銘主任調整標準術式作法，保留一小段升結腸，利用腹腔鏡切除大部分的大腸，然後做升結腸與乙狀結腸吻合手術。

回診時，女業務員滿臉笑容，比較便秘手術前後，從人生沒有希望的谷底，到如今可以早睡早起，工作專心向前

衝，休假也能放心出遊，感謝邱主任幫她找回生命中的快樂。

邱建銘表示，針對長期追蹤已確認為「藥物治療無效」的病人做保留升結腸的便秘手術，雖然保留一小段升結腸會讓手術變得相對複雜，但個案術後腹瀉、失禁、滲便副作用為零，便秘症狀百分百改善，同時完全不需要軟便劑的比例達八成四。

經過邱主任長期觀察，這樣的改良術式能降低手術後副作用，安全有效，治療效果更好。邱主任並在腹腔鏡醫學討論會與同業分享成果，真正幫助到藥物治療無效的便秘病人。🌱



影像顯示便秘病人的腸道呈現彎曲形狀。

## 便秘標準術式與調整後術式對照表

術式	優點	缺點
標準術式	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 便秘標準手術，有多年臨床經驗累積。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 腹瀉與夜間滲便發生率較高。</li> <li>● 影響腸內菌菌落。</li> <li>● 頻繁腹瀉會導致肛門破皮癢痛等後遺症。</li> </ul>
調整後術式	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 切除五分之四大腸，加速糞便到直腸速度，保留一定的腸內菌發酵吸收機能。</li> <li>● 術後腹瀉較輕微，目前收案術後均無夜間滲便問題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 手術過程較繁雜。</li> <li>● 術後偶爾需要軟便劑的機會較傳統術式高。</li> </ul>

臺中慈濟醫院 提供

