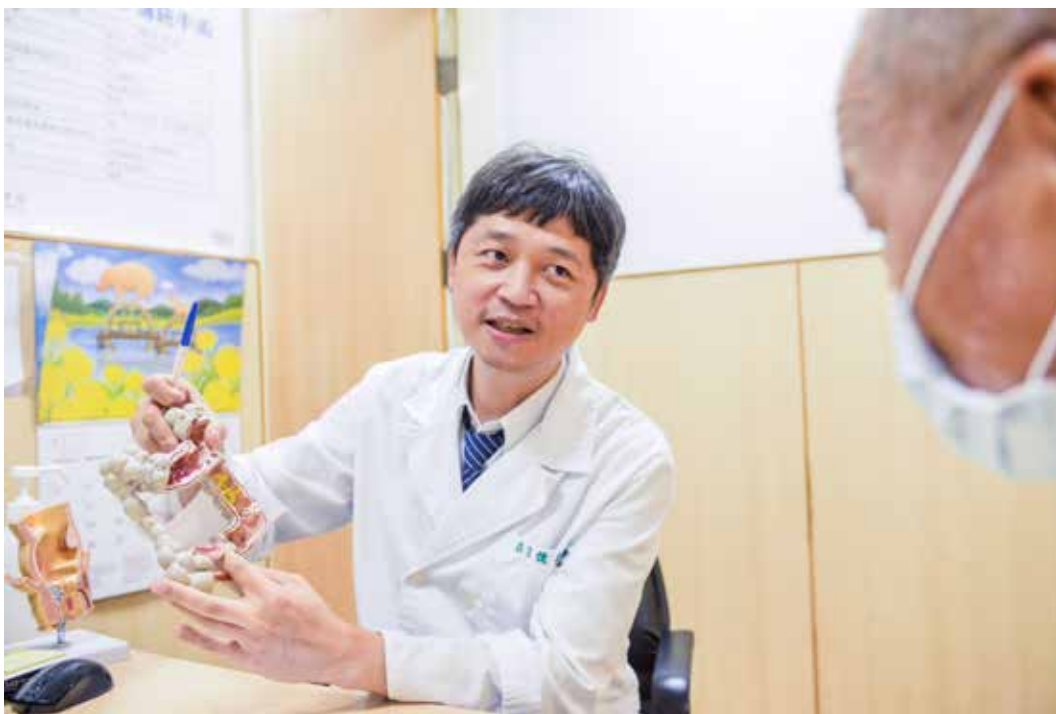


醃漬加工品換來直腸癌 達文西手術精準切除

文／鄭冉曦



台北慈濟醫院大腸直腸外科呂宗儒醫師說明直腸腫瘤的位置及治療。攝影／范宇宏

年過六十的陳先生平日愛吃醃漬食物或加工食品，後來出現血便，前後持續了一年。由於解便時沒有疼痛的感覺，一直以為是內痔，就沒有過於擔心。但一整年下來，血便的情況沒有改善，而且每天解便的次數變多了，讓他覺得還是該看醫生比較保險。

陳先生來到台北慈濟醫院大腸直腸

外科呂宗儒醫師門診，經大腸鏡檢查，發現直腸處有一個三公分大的腫瘤，診斷為直腸癌第三期。經過前三個月放射線治療及化學治療後，呂宗儒醫師執行「達文西直腸切除手術」，成功切除腫瘤，陳先生於術後六天即平安出院。後續陳先生僅須再接受三個月的化學治療，並持續追蹤八年即可。

直腸是人體消化系統的一部分，位於肛門口十二到十五公分處，末端由內外兩層括約肌組成，其外括約肌由骨骼肌組成，搭配骨盆提肛肌可以自由收縮與擴張，是人體排便最重要的器官。根據國民健康署統計，臺灣的大腸直腸癌發生率每年呈快速增加的趨勢，居所有癌症發生率及死亡率的第二位和第三位，直腸癌又占腸癌的百分之三十。呂宗儒醫師指出：「造成直腸癌的原因包括遺傳與飲食，直腸癌患者的一等親家屬有二到四倍的罹癌機率，而日常攝取高脂肪食物與加工肉品也會增加罹癌風險。」

直腸癌的分期基本上是利用腫瘤侵犯腸黏膜的深度、淋巴結侵犯以及遠端轉移的有無來分別的。零期至第一期並無任何症狀，第二期開始會產生無痛血便，直至第三期就會有解便次數增加且排不乾淨的情形。若在出現上述症狀後仍未即時就醫診治，可能會出現便秘阻塞、骨盆疼痛以及直腸膀胱瘻管，嚴重者更有高度死亡的風險。

過去治療直腸癌的方式有許多種，起初為傳統剖腹手術，為清楚看見腹腔內病灶區域，需要在腹部劃出二十公分的手術傷口，切除直腸後另造保護性人工肛門；後以微創腹腔鏡手術取代，經由螢幕投射的2D影像，配合電燒或切割器具進入腹部切除腫瘤。

現今則進一步發展為達文西機械手術，螢幕為3D立體視覺圖像，機械手



大腸鏡檢查結果顯示直腸處的三公分大的腫瘤。

臂的靈活度及精確度更高，震顫過濾系統也讓機械穩定度增加，有助於醫師完成複雜及高困難度的病灶，將腫瘤完整切除。

呂宗儒醫師說明：「達文西手術成功率高達九成，復發率則視癌症期數而定，第一期的五年存活率高達九成，愈早發現並接受治療預後效果愈好。」然而，無論復發風險高低，定期追蹤是必不可缺的，前三年應每三個月追蹤，後兩年每六個月追蹤一次，八年內沒有復發即為痊癒。

呂宗儒醫師呼籲民眾應養成良好的飲食習慣，五十歲以上的民眾建議每年進行一次糞便潛血檢查，每五年接受大腸鏡檢查。若是出現無痛血便等症狀持續三個月以上未見改善，務必及早就醫檢查，及早診治。🌱