

以腹腔鏡手術治療大腸癌

長庚紀念醫院 大腸直腸外科 葉建裕主治醫師/張簡俊榮主任

腹腔鏡手術早期使用於膽囊切除，闌尾切除及簡單的婦科手術。在近幾年來，於可旋轉式腹腔鏡及即時沖水與 3D 立體影像的進步，加強了手術者的眼睛；超音波刀及各種操作器械的引進，使得大範圍的大腸直腸手術變得較易完成。比較腹腔鏡大腸手術不同於傳統手術的優點在於傷口較小，手術侵犯的組織較少，術後排氣較快，較不會引起腸粘連。而缺點則在於無法觸診腹內器官，手術時間較長，及病患自費負擔較大等。

在大腸癌症手術中，如果腫瘤較大，則必須在腹壁有一個相當的傷口，以取出標本，那麼相對於傳統手術，其好處便不明顯。所以，若要應用腹腔鏡來治療大腸癌，其提前必須是較小及較早期的腫瘤。

在預後的比較上，由於近來的研究顯示，腹腔鏡手術所引起的傷口癌細胞轉移比率已大幅減少，這鼓勵了大家將腹腔鏡大量用於切除大腸癌。雖然有些學者仍然堅持腹腔鏡手術大腸癌僅能局限於臨床試驗階段。但是大量的資料顯示對於癌症的切除，使用腹腔鏡並不會影響疾病復發率。至今為止，以歐洲，日本使用腹腔鏡的比率較高。近年來，臺灣也開始大量使用腹腔鏡來切除大腸癌。可能再等幾年，就會有大型的，隨機的臨床試驗資料出爐，以平息大腸癌是否使用腹腔鏡的爭議。

現階段林口長庚醫院選取病患的標準為 1) 尚未穿出腸壁的腫瘤；2) 身體較弱，年齡較大，需要較少破壞性的手術者；3) 已有遠端轉移者，利用腹腔鏡可使病患恢復較快，較早接受化療者。