

news

醫藥新聞週刊

馬祖胃癌防治計畫 揚名國際
台北共識成為全球胃癌防治典範
趙盈凱躋身AATS會員
強化台灣胸腔醫學影響力

發行人:王慰祖

僅供醫療人員閱讀

馬祖胃癌防治計畫 醫學公衛行政跨領域合作

三十年
非凡成就

台北共識 成為全球胃癌防治典範



▲藉由「台灣幽門螺旋桿菌與胃腸疾病臨床試驗聯盟」模式，台大醫院發展出新型態的胃癌與大腸癌整合式篩檢方式。



▲馬祖地區胃癌防治計畫第一階段的三位重要人士，吳明賢醫師（左起）、劉增應醫師與林肇堂醫師。

記者蔣仁人、陳依淇／專題報導

馬祖地區胃癌防治計畫可說是台灣執行健康篩檢最成功的案例，透過醫學、公衛、行政等領域的努力，不僅為民眾降低疾病威脅，同時透過科學化的研究，將篩檢成效以數據化結果呈現，最後成功建立全球胃癌防治共識，讓全世界看到台灣各界努力多年的成果。

林肇堂醫師是馬祖計畫的發動者，他還記得三十年前是一位護理人員向他提及馬祖有很多胃癌病人時，引起他的好奇，並與時任台大公共衛生學院教授陳建仁共同展開馬祖胃癌研究計畫，現任台大醫院院長吳明賢醫師即是兩人指導的博士班學生。

陳建仁帶隊調查 林肇堂領軍進行胃鏡檢查 劉增應發現問題 尋求台大團隊協助

當年由陳建仁教授帶領團隊先行展開調查，再由林肇堂醫師帶領的團隊進行胃鏡檢查，唯執行多年卻未找到胃癌病人，讓團隊暫時喊卡，先行分析問題所在。之後加入台大公共衛生學院陳秀熙教授，帶入公共衛生的思維，從篩檢著手，讓計畫得以順利推進。

馬祖地區之所以啟動根除幽門螺旋桿菌防治胃癌計畫，前縣長劉增應醫師是至為關鍵的人物之一。他從臨床觀察再以生命統計分析取得實證，進一步尋求台大團隊協助，最終取得國際級防治成績，一路走來成為醫學公費生最佳學習典範。

接受腸胃道領域專業訓練再回到醫院服務之時，劉增應醫師發現馬祖民眾罹患胃癌、肝癌比率非常高，其中胃癌多是在50多歲就發病，而且發現時幾乎都已經是晚期，當時治療方式有限，通常確定診斷之後，大約半年時間就不幸離世。

「當時我是回鄉的醫療工作者，本來是希望對鄉親有所幫助，但是面對胃癌的發生，臨床幾乎都是宣判病人的死刑，對於從事醫療工作者而言挫折感很大，自己無法接受這樣的結果。」劉增應醫師道出當初第一線工作者面對胃癌束手無策

的無奈。

1992年馬祖地區結束戰地任務，劉增應醫師也從第一線醫師、成為醫院院長最後擔任連江縣衛生局局長，成為當地健康醫療照護問題的決策者，讓他有機會針對相關問題進行全盤性的思考，如何針對馬祖民眾健康威脅對症下藥。

吳明賢聯合十多家醫學中心投入研究 成立胃腸疾病與幽門螺旋桿菌臨床試驗聯盟

吳明賢醫師則是從計畫初始即參與其中，他表示，1994年世界衛生組織已經將幽門螺旋桿菌訂為第一級的致癌物，當時調查發現，馬祖居民罹患幽門螺旋桿菌的比例高達七成之多，再加上飲食等不利條件，提高居民罹患胃癌的風險。

即使馬祖居民感染幽門螺旋桿菌的比例偏高，但當時對於未出現症狀的病人給予藥物治療仍有爭議，因此團隊援用日本採取胃鏡的做法，希望找到早期胃癌，唯結果不如預期，之後調整方向，展開幽門螺旋桿菌篩檢，且只要檢查結果陽性的病人一律給予藥物治療。

當時並由十多家醫學中心聯合成立「台灣胃腸疾病與幽門螺旋桿菌臨床試驗聯盟」，除了持續於馬祖展開篩檢之外，台灣本島也投入用藥等相關研究，找到最適合的治療藥物。

吳明賢醫師認為，馬祖計畫是一項透過醫學、公共衛生與行政單位共同努力的成功案例，且因為馬祖計畫的推動，提升當地民眾的健康意識，如今更成為長壽島，馬祖計畫的成功足以媲美B型肝炎疫苗注射。

1995年胃癌居十大癌症死因第三位，現今降至第八位，預估2030年至2035年可以跌出十名外。

王世晞難忘堅定前往馬祖 使命必達 李宜家投入論文研究躍上國際期刊

當時第一年即前往馬祖執行計畫的宜康診所院長王世晞醫師回憶，當初團隊由林肇堂醫師帶領，持續鑽研胃癌相關研究。馬祖地區為胃癌高盛行率地區，成為相當適合進行胃癌研究的區

域，於是在林肇堂醫師號召之下，與吳明賢醫師組成第一批前往馬祖的台大醫院團隊。

王世晞醫師說，當時馬祖交通非常不便，團隊所需要的設備必須提前透過海運，頂著波濤洶湧的海象前進馬祖，人員部分則是搭乘飛機。當時飛機進入機場之前，必須進行90度轉彎，曾經發生提前落海或是煞車不及的飛安事件，但是團隊並未因此退縮，仍然抱持堅定信心使命必達。

馬祖胃癌防治計畫不僅帶來疾病治療成效，同時也為全世界建立預防胃癌的重要共識。而馬祖計畫成果能夠登上GUT期刊，台大醫院醫研部副主任李宜家醫師是重要關鍵人物。

他回憶當初2004年接手計畫之時，透過第一階段所留下的血清檢驗發現幽門螺旋桿菌盛行率相當高，在內視鏡觀察下，感染幽門螺旋桿菌者，100%都呈現慢性胃炎。

雖然當時針對幽門螺旋桿菌與胃癌之間的關聯並未有實證，但團隊決定執行大規模投藥處置，由林肇堂醫師與陳秀熙教授爭取相關計畫支持。李宜家醫師說，團隊後續改變直接執行胃鏡的檢查模式，逐步改採較穩定的碳13吹氣為主，檢測結果為陽性者先投以藥物，若有進一步的需求再執行胃鏡檢查。

李宜家醫師執行計畫期間正好就讀臨床醫學研究所，長期運作的馬祖胃癌防治計畫正好成為碩博士論文的最佳題材，透過系統與組織性的思考，分析防治計畫統計結果，才能真正呈現篩檢計畫成果，而非只執行篩檢沒有評估成效。

一路走來，林肇堂醫師認為，團隊未必走的最快，但是卻堅持到最後。這麼多年來，團隊一棒接一棒的傳承下去，2025年更宣布治療幽門螺旋桿菌可以預防胃癌的台北共識，定調幽門螺旋桿菌是造成胃癌的重要原因，殺菌可以減少胃癌的發生，多年的堅持如今可以見到豐碩的成果，令人欣慰。



掃碼看更多專題報導