

大腸癌治療 盤點我國4大特色醫院

udn.com/news/story/7266/4227113

大腸癌連續11年盤踞10大癌症之首，國內許多知名人物因大腸癌而離世，包括藝人豬哥亮、賀一航、屏風表演班藝術總監李國修及知名小兒科醫師葉勝雄。近日資深藝人余天二女兒余苑綺大腸癌復發，也讓大腸癌對國人健康的威脅再次引起關注。

元氣周報結合健保資料庫推出「聰明就醫-健保大數據」，深入分析大腸癌相關數據，提供讀者防癌與就醫參考。從健保數據中也發現我國治療大腸癌的四大特色醫院，分別為台北榮總、台大醫院、中國附醫、嘉義基督教醫院。

● 台北榮總

每年約700例 九成用腹腔鏡切除

外科手術是大腸直腸癌最常見治療方式，台北榮總大腸直腸外科主治醫師林春吉表示，大腸癌第一、二期的**患者**，手術治療的五年存活率約80%至90%，第三期則有60%至70%。

北榮每年執行逾七百例大腸直腸癌手術，九成使用腹腔鏡切除腫瘤，部分轉移到肝臟者，也可接受腹腔鏡手術切除病灶。若曾開過刀發生沾黏、腫瘤太大，或腫瘤侵犯其他器官，則選擇傳統開腹手術，至於達文西手臂手術，治療大腸癌效益仍待評估。

大腸直腸癌手術除了切除腫瘤附近的腸子，最重要的是要將該區域的淋巴結清除乾淨，尤其低位直腸癌，有時候需清除骨盆腔側壁淋巴結，附近血管複雜，一不小心就可能大出血。

另外，直腸癌因腫瘤在骨盆腔，範圍較為侷限，若患者較肥胖或為男性，手術更困難。林春吉表示，過去由腹部往骨盆腔進行手術，現也發展出經肛門全直腸繫膜切除（TaTME），可從肛門處低位往上進行，「就像雪山隧道兩邊打通」，較能掌握切除範圍。

至於術後照護，林春吉說，大腸癌手術後大部份只需作息正常、均衡飲食，和一般人一樣正常生活。但術後需定期追蹤，前兩年每三個月、術後三至五年內每半年，之後每年追蹤，以早期發現異常，可盡早治療，避免復發惡化。

● 台大醫院

多晚期轉診患者 化療採雞尾酒療法

從健保署大數據分析來看，台大醫院在治療大腸癌上，除了手術，化療與標靶治療人數最多。台大醫院內科部主治醫師暨健康管理中心主任邱瀚模表示，台大收治的大腸癌患者中，不少是大腸癌晚期、由其他醫院轉診至台大治療，所以接受化療及標靶治療人數較多。

邱瀚模說，台大為醫學中心，除現有的大腸癌患者治療外，也會接受其他醫院轉診，即患者病情已經超越原醫療機構能力所能處理，就會安排轉至其他大型醫療機構接續診療。近期台大就收到不少從中、小型地區醫院轉診過來的大腸癌三、四期患者，進行後續化療與標靶治療。據他所知，晚期大腸癌患者多數集中在台大、北榮、長庚等醫學中心治療。

邱瀚模說，目前治療大腸癌的化療藥物，不再使用單一化療藥物，而是混合多種藥物、以不同機制抑制及消滅癌細胞，此治癌新策略也稱作「雞尾酒療法」。

在標靶藥物上，臨床上常使用抑制腫瘤細胞增殖的藥物，用於第四期癌細胞轉移無法手術切除患者，使其病灶縮小、延長存活期。免疫療法因效果相對不明顯，目前並非治療首選。

● 中國附醫

保肛率95% 提供專業造口護理

有些大腸直腸癌患者擔心術後肛門保不住、必須做人工肛門（腸造口）而諱疾忌醫。全國腸造口手術最多的中國醫藥大學附設醫院，大腸直腸外科主任柯道維說，腸造口多數是暫時性，中國附醫直腸癌治療團隊平均一年為約200名大腸直腸癌患者施做，僅個位數做人工肛門，保肛率達95%。今年12月初，該團隊獲得SNQ國家品質標章「獨一無二、精準診斷、專業治療」。

柯道維說，並非所有的大腸直腸癌手術都要做腸造口，一般來說，直腸癌腫瘤靠近肛門，可透過放化療縮小腫瘤後切除。直腸癌患者會考慮施做腸造口，絕大多數是暫時的，目的是為了術後保護腸道與肛門的吻合處，約三個月到半年關閉。

中國附醫統計，前年院內大腸直腸癌病患702人，接受腸造口手術194人，只有2人是永久腸造口；去年院內大腸直腸癌病患689人，接受腸造口手術194人，僅2人是永久性腸造口。

柯道維說，中國附醫大腸直腸癌團隊設置有傷口造口治療室，目前單位成員有兩名傷口造口護理師，兩人都通過世界傷口造口治療師協會認證。目前治療室一年服務約300名病人，包含全程照護、術前造口定位、術後貼袋衛教、出院電訪追蹤，還可使用社群軟體諮詢，提供雙向溝通。

● 嘉義基督教醫院

3D立體腹腔鏡 視野好、效果佳

嘉義基督教醫院是雲嘉南地區大腸直腸癌重要治療中心，透過社區護理室「四癌篩檢」、胃腸肝膽科「內視鏡黏膜下剝離術」、大腸直腸外科「3D立體腹腔鏡」，平均每年治療超過250例大腸直腸癌病人，在區域醫院排名第一，幫助許多人減輕癌症之苦，獲得SNQ國家品質標章肯定。

嘉基推動癌症篩檢，前年參與篩檢的民眾有12270人，發現462件癌前病變、31件癌症，連續三年獲得衛福部癌症防治金獎，是全國唯一非醫學中心獲得「癌症防治典範獎」的醫院。

嘉基在大腸癌早期癌治療中採內視鏡黏膜下剝離術（ESD），嘉基胃腸肝膽科醫師周莒光指出，透過內視鏡將食道、胃、大腸的淺層病灶完整切除，可讓早期患者減少大範圍手術造成的器官失能。目前ESD執行案例已超過200例，患者年紀最高為90歲。

嘉基大腸直腸外科主任林怡成指出，過去治療中後期大腸直腸癌，常使用腹腔鏡進行手術，但受限視角跟機械角度，導致病患出血量較多且淋巴結清除不易。

嘉基引進3D腹腔鏡**微創手術**，3D視野具有立體清晰效果，可讓患者出血量相較傳統腹腔鏡減少約一半，淋巴結也清除較乾淨。嘉基治療第二期到第四期大腸癌患者，五年存活率高於全國醫學中心平均。