



微創腹腔鏡手術 治療大腸癌的成效

大腸癌是香港常見的大腸病變之一，其發病率也有上升的趨勢，現時是香港第二號癌症殺手。治療大腸腫瘤主要以手術切除為主，但傳統剖腹手術的風險高，且手術後經常出現併發症，尤其是年紀較大的病人。近年，微創手術的發展迅速，不少結直腸手術都可以在腹腔鏡下進行，這樣便可大大降低手術後所出現疼痛及併發症，使病人迅速回復正常生活。



撰文：
香港大學李嘉誠醫學院
外科學系
名譽臨床醫學副教授
羅偉倫醫生

飲食習慣及遺傳因素可致大腸癌
大腸是人體消化系統的重要部分，可分為結腸和直腸兩部分。結腸負責吸收水份，然後把剩餘的食物殘渣運送到直腸；而連接到肛門的直腸長約15厘米，負責貯存排泄物，直至排泄物從肛門排出體外。
近年來，大腸癌的發病率有上升的趨勢，目前是香港癌症的第二號殺手，每年的新症超過3,000宗，大部分患者的年齡在50歲以上。目前，大腸癌的發病原因仍然不明，但可能與飲食習慣及遺傳有關。不良的飲食習慣如經常進食肉類及高脂肪食物、少吃蔬菜及水果等，都可能增加患上大腸癌的

機會。另外，有大腸癌家族史的人士，患上大腸癌的機會比一般人高。

瘻肉或是大腸癌的先兆

在西方國家中，至少有一半以上的人士出現大腸瘻肉，尤其是超過50歲以上的人士。雖然大腸瘻肉需要在大腸癌篩檢或其他檢查中發現，且絕大部分的瘻肉是良性的，但有些瘻肉有可能會演變成惡性腫瘤。一旦發現大腸瘻肉時，醫生便會建議病人將瘻肉切除。要切除大腸瘻肉，醫生會利用內窺鏡來進行手術；可是體積較大的大腸瘻肉及惡性腫瘤則需要接受結直腸手術來切除，

包括傳統剖腹手術及微創腹腔鏡手術。

微創結直腸手術的發展

大腸癌的治療方法包括化學治療、放射治療及手術治療。一般來說，如果病人以傳統剖腹手術來切除腫瘤，其手術的風險很高，且病人在手術後會出現併發症，以年紀較大的病人較為常見。

近年，微創手術的發展迅速，大部分結直腸手術可在腹腔鏡下進行，為大腸癌的病人提供多一項選擇。醫生會利用一支直徑約一厘米的腹腔鏡，然後在螢光幕顯影的協助下，進行切除結直腸的手術。

除了大腸癌之外，一些較複雜的大腸病變，如家族性大腸瘻肉及潰瘍性結腸炎等，都可以安全地利用腹腔鏡進行手術治療。

微創手術傷口小、康復快

微創腹腔鏡手術的好處是傷口較小，大大減少傷口感染等併發症。如果病人接受傳統剖腹式切除手術，他們會出現長達15至20厘米的傷口，而身型肥胖的病人可能會出現更大的傷口。反之，接受微創腹腔鏡手術的病人僅需要數個約1厘

米的傷口和一個3至5厘米的切口便可。

雖然此手術時間較長，但可減少病人於手術後所出現的疼痛，亦可改善傷口的外觀，他們因而可以迅速康復，回復正常生活。另外，由於微創腹腔鏡手術可減少病人出現併發症，便可減少他們住院的日數，減輕公私營醫院的負荷。

微創手術的治療成效

治療大腸癌的腹腔鏡手術在醫學界中曾備受質疑。近年，由腹腔鏡手術切除的大腸標本指出，標本的長度與淋巴結的數目和傳統剖腹手術的沒有分別，更重要的是病人的生存率和癌症的復發率都沒有影響，因此腹腔鏡手術屬於安全的。

最近，港大李嘉誠醫學院的教學醫院瑪麗醫院外科部發表一項研究報告，以微創腹腔

鏡結直腸切除手術與傳統剖腹結直腸切除手術作比較，研究兩者對大腸癌患者的醫療成效。

研究結果顯示，接受腹腔鏡手術的病人不但傷口癒合情況較理想、手術後康復較快及住院時間較短，且大大減低手術後的死亡率和併發症。更重要的是，接受腹腔鏡手術病人的生存率也較高。是次研究證實微創腹腔鏡手術治療大腸癌的安全及更好的治療成果。

相對於其他癌症，大腸癌的生長速度較為緩慢，所以早期的大腸癌沒有任何明顯的病徵。要預防大腸癌，市民應定期接受大腸癌篩檢，以便及早發現和進行治療。此外，大腸癌與飲食習慣有密切的關係，市民多進食高纖維及低脂肪的食物，有助減低患上大腸癌的機會。

大腸癌的徵狀：

1. 排便出血
2. 排便習慣改變，如持續出現便秘或大便頻密
3. 糞便變得幼細
4. 糞便帶有黏液
5. 腹痛或絞痛
6. 體重突然減輕
7. 不明原因的缺鐵性貧血