



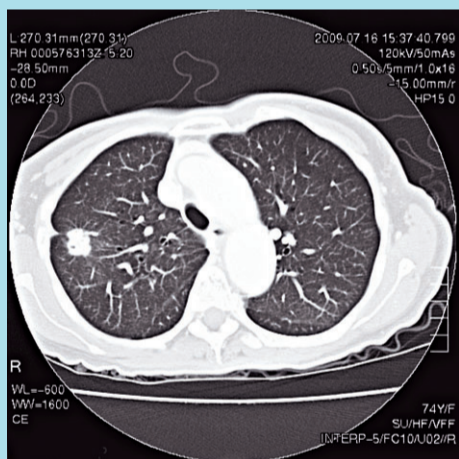
本欄由香港大學李嘉誠醫學院  
獨家為本報撰寫，逢周四刊登。

在香港，罹患肺癌的人數位居各癌症之首，此症更是本港的頭號癌症殺手。肺癌的殺傷力雖大，但若及早發現及治療，患者康復的機會將大為提高。患有第1及2期非小細胞肺癌(non-small cell lung cancer)的病人，可接受外科手術切除腫瘤。以影像輔助技術進行這種微創胸腔手術，能縮短病人的住院和康復時間，讓他們更快回復正常生活。

# 微創胸腔手術切除肺癌 減併發症風險 兼促康復



戒除吸煙惡習，是防範肺癌的最佳方法。(Gettyimages)



▲胸部X光檢查是診斷肺癌的常規檢查，而電腦掃描則有助醫生更準確地掌握腫瘤的情況。圖為肺癌病人的X光及電腦掃描檢查結果，可見其右肺長有腫瘤。

非小細胞肺癌是最常見的肺癌，大部分人患病的原因都與吸煙有關。持續咳嗽、咳血、胸痛、肋骨痛、體重突然下降、胃口變差等，都是非小細胞肺癌的病徵，若癌細胞擴散至骨骼、腦部等部位，患者更可能出現骨痛、頭痛的情況。然而，並非所有病人都有以上病徵，故有些病人很遲才發現患病，令治愈機會大減。

## 約兩成病人可接受手術

非小細胞肺癌主要根據腫瘤的大小、癌細胞有否擴散至淋巴核，以及癌細胞是否擴散至肺部以外的器官作為分期的準則，1及2期屬早期，病人可接受外科手術，將腫瘤切除。

約兩成的非小細胞肺癌病人適合接受手術，而其餘病人或因癌症期數太高(3及4期)如腫瘤太大、已入侵其他器官或骨骼等原因，而不能接受手術治療。此外，部分病人則因為身體狀況不佳如年紀太大、患有慢性肺病或心臟病等問題而不適合做手術，這些病人便只能以化療、電療和標靶治療控制或紓緩病情。

## 傳統開胸手術創傷性較大

傳統的肺癌切除手術為開放性手術，醫生會在病人胸部開一道約15-20厘米長的切口，撥開皮膚、脂肪和肌肉，直接在胸腔進行手術。此手術的優點在於安全及可靠，醫生能清楚看見胸腔的情況，即使腫瘤的位置接近大動脈或其他主要器官，也能在不傷及血管的情況下徹底地切除。此外，如果在手術期間出現突發情況如出血，醫生也能迅速地處理。

由於開胸手術的傷口較大，愈合需時，更會留下一條長長的疤痕，其間病人不但感到疼痛，所需的康復時間也比較長。在胸腔手術後，傷口需插上引流管約4-5天，讓胸腔的血水排出，病人在深呼吸和下牀活動時難免會受到影響。接受開胸手術的病人一般要留院7-10天。

在傳統開胸手術中，醫生需要用手術儀器將肋骨撐開，以便進行手術。病人術後肋骨會疼痛，在深呼吸時痛楚就更嚴重，部分

病人因此而避免深呼吸，但此舉容易令痰液積聚在肺部而引起肺炎，嚴重的可致命。手術後的肋骨痛更可持續數月，甚至數年，對病人日常生活所造成的影響不容小覷。

## 微創胸腔手術發展近20年

傳統開胸手術雖然安全可靠，但病人的康復期長，自然較遲才能回復正常生活。與傳統手術相比，影像輔助胸腔手術(Video-Assisted Thoracic Surgery, 簡稱 VATS)對病人造成的創傷低得多，不但大大縮短康復時間，而且能減少併發症出現的機會。

醫學界在上世紀90年代初開始利用影像輔助技術進行肺癌切除手術，到了90年代中期，此技術已被廣泛應用。VATS屬微創手術，以胸腔鏡、微創手術儀器和視像系統進行。VATS只需在胸部開3-4個小切口，其中最大的一個約為5-6厘米，其餘切口則只有約1.5厘米，胸腔鏡和手術儀器便是通過這些切口，經肋骨之間進入胸腔。手術期間，胸腔的影像會從胸腔鏡傳送到視像系統的顯示屏上，醫生便可看着顯示屏進行手術。

## 縮康復時間 減併發症

VATS無論在手術成效、切除腫瘤的徹底度或安全程度上，都與傳統開胸手術相若，而VATS還有以下優點：

- ◆傷口細小，較為美觀；
- ◆術後的痛楚明顯較少；
- ◆毋須撐開肋骨進行手術，病人術後做康復運動和咳嗽時不會感到肋骨疼痛，可避免因肺部積聚痰液而引致肺炎；
- ◆術後2-3天便可拔除胸腔引流管，病人因而能更快下牀走動；

- ◆住院期比傳統手術短，一般只需3-4天；
- ◆所需的康復時間較短，病人能更快回復正常生活。

## 約七成病人可接受VATS

VATS的成效理想，而且對病人的創傷較少，故現時大部分病人都會先考慮接受VATS，約佔所有肺癌切除手術的七成。在手術前，病人必須進行詳細的檢查，並以胸腔鏡觀察胸腔的情況，再根據檢查結果選擇適合的手術方式。

如果檢查發現腫瘤太大(超過6厘米)、肺部表面或胸腔有黏連組織(曾患肺結核或嚴重肺炎的病人常有此情況)、腫瘤太接近大血管、腫瘤已侵蝕肋骨等，均不適合進行VATS，這些病人需接受傳統開胸手術。然而，術前檢查也未必能百分百反映實際病情，有時醫生在開始了手術後，才發現胸腔情況複雜或出現併發症而不適合做VATS，屆時便需要即時改為進行開放性手術。

無論VATS或傳統開胸手術都能安全、有效及徹底地切除肺部腫瘤，至於採取哪種手術方式，則需視乎病人的臨牀情況及醫生的經驗而定。VATS能減輕病人的痛楚、縮短康復時間，以及減少術後出現併發症的機會，若由有經驗的心胸外科醫生操刀，接受VATS對病人來說是利多於弊的。

為進一步推廣醫學知識，醫學院將於本月12日舉辦《認識老年病：老人痴呆症及中風後遺症》健康講座，詳情請登入<http://www.hku.hk/facmed/publiclecture2009>或致電2809 5103查詢。

名譽臨床醫學副教授崔永雄醫生  
香港大學李嘉誠醫學院外科學系

