

大腸直腸癌切除 極大化保留胃腸功能

■ 阮綜合醫院 達文西微創中心 蔡達基 主任

◆ 專長：大腸直腸疾病及手術、肛門疾病及手術、腹腔鏡手術

◆ 門診：週五上午／週二下午／週四晚上

面對大腸直腸癌的診斷，許多患者腦海中第一個浮現的深刻恐懼，往往不是手術本身，而是「我需不需要做人工肛門？」對於絕大多數病患而言，腫瘤能否切除乾淨固然是攸關生死的關鍵，但術後是否會失去大便控制功能、終身背負造口袋生活，更是直接衝擊個人尊嚴的重大課題。

回顧外科手術的演進歷程，早期醫療的思維聚焦於如何將病灶徹底切除，患者必須承受長達 15 至 20 公分的開腸剖腹傷口。隨著科技進步，微創腹腔鏡手術逐漸成為主流，透過體表 3 到 4 個微小創口即可完成操作。

維護生活品質

然而，現代醫學的目標已不再僅止於「清除腫瘤」，更要講求「保留功能」與「維護生活品質」。達文西機器手臂系統的問世，正是將大腸直腸癌手術帶入精準醫療領域的重要里程碑，讓患者在切除腫瘤的同時，能極大化保留原本的腸道功能，將人工肛門的建

置機率降至極低。

要理解達文西手術在大腸直腸科的獨特價值，必須先認識人體的解剖結構挑戰。大腸直腸癌中最棘手、技術門檻最高的手術，當屬位於狹窄骨盆腔內的直腸癌。骨盆腔呈漏斗狀，越靠近肛門口空間越發狹窄，且直腸周圍密布著主導排尿與性功能的重要神經與血管。

尤其男性的骨盆腔先天上比女性更為狹小，若病患在術前接受過放射線治療，組織更會出現沾黏與纖維化，使得可操作空間縮減至極致。

在傳統腹腔鏡手術中，醫師所使用的器械宛如一雙長筷子，完全是直線延伸且關節無法彎曲，視覺上也多半僅能呈現平面二維影像。當醫師試圖在彎曲且極度狹窄的骨盆腔深處，進行細膩的組織剝離或縫合時，直條狀的器械往往受到角度限制，難以靈活施展。

達文西機器手臂突破了這一物理瓶頸。它就像是外科醫師雙手的延伸，透過高解析度立體視野透視病灶

，並利用具備 360 度靈巧旋轉功能的仿手腕關節，在有限的骨盆腔空間內流暢地進行微創分離與精細縫合。

這種技術優勢在中位與低位直腸癌的手術中展現得最為淋漓盡致。所謂低位直腸癌，是指腫瘤距離肛門口僅約 5 公分左右的病灶。過去不論是採用傳統開腹或腹腔鏡手術，低位直腸癌患者術後必須設置暫時性人工肛門的機率高達 7 至 8 成，需背負造口袋長達 3 至 6 個月。

降低人工肛門設置機率

這段期間，病患不僅要面對造口清潔問題、氣味困擾與外觀心理壓力，生活品質大幅下降，亦需額外支出護理花費。而達文西手臂憑藉著高穩定度與多角度的靈活性，能夠在接近肛門括約肌與 S 型彎曲的極窄空間內，精確剝離腫瘤與摘除淋巴，同時完美避開神經，成功將暫時性人工肛門的設置機率降至 5 成以下。

除了保住生活自尊，臨床醫學研究亦顯示，使用達文西手術處理直腸癌，患者術後的局部復發率遠低於傳統腹腔鏡手術，3 年的整體存活率相對較高。由於手術過程中對週邊神經血管的損傷被減至最低，患者術後的排尿功能、性功能以及排便控制能力的恢復速度，均明顯優於腹腔鏡手術。

降低術後傷口疼痛感

至於大腸的其他部位，例如右側大腸、左側大腸、乙狀結腸與橫結腸等，雖然達文西手臂同樣能順利完成腫瘤切除，但相較於腹腔鏡手術，其優勢主要體現在降低術後傷口疼痛感，而在腫瘤切除乾淨度上的差異則不如直腸癌那般顯著。因此，直腸癌仍是目前達文西系統最能展現絕對優勢的黃金適應症。

儘管達文西機器手臂帶來了劃時代的醫療突破，但

它並非完全沒有缺點的萬能工具。首先，機器手臂是透過數位訊號傳遞操作，缺乏人體手部的實體觸覺回饋，外科醫師無法直接感受到腫瘤與組織的軟硬程度，必須完全依賴高清晰的視覺影像與長期累積的臨床經驗來進行精確判斷。其次，達文西系統結構繁複，從設備架設、校正到安裝至病人身上，即便是訓練有素的醫療團隊，平均也需要消耗半小時至一小時的前置時間。

更重要的是，達文西手術有其明確的適應症範圍，並非所有大腸直腸癌患者都適用。若病患屬於第四期大腸癌，或是病灶呈現多處廣泛性轉移、腫瘤範圍過大且深層侵犯至周圍多個器官，機器手臂的視野與操作範圍會受到極大侷限，此時達文西手術的精準優勢將大幅降低，甚至可能無法完全清除所有病灶。

提高手術精準度

此外，許多患者常誤以為選擇先進且昂貴的達文西手術，就能徹底免除所有併發症風險。事實上，無論採用傳統開腹、腹腔鏡還是達文西手術，術後可能發生的感染、出血或是腸道吻合處滲漏等併發症機率，在統計上並無根本差異。機器手臂本質上是一項極其精密的「工具」，最大價值在於降低外科醫師的操作困難度，從而提高手術精準度並減少不必要的組織損傷，但它無法完全消除醫療本身固有的風險。

總結來說，大腸直腸癌的手術選擇是一門高度個人化的醫療藝術。患者在面對治療決策時，不應盲目追逐最新科技，也不宜懷抱不切實際的萬能幻想。最明智的做法，是與經驗豐富的達文西專科醫師團隊進行深入討論，綜合考量腫瘤的位置、大小、期別、是否侵犯週邊器官，以及個人對術後生活品質的需求，共同制定出最安全、最適切的專屬治療計畫。