

大腸直腸癌之手術治療

外科部副主任暨大腸直腸外科/葉重宏醫師

大腸直腸癌的治療以手術為主，若是早期發現的大腸直腸腫瘤，經評估無侵犯或轉移的風險，則可以經由內視鏡切除手術。

若是侵襲性腫瘤，手術前醫師會為病患安排檢查，以評估是否要施以輔助性的放射或化學藥物治療、評估切除範圍以及肛門能否保留。手術前一般需作胸部 X 光攝影、腹部超音波、電腦斷層檢查或核磁共振檢查，看是否有侵犯鄰近組織或肺、肝以及腹部淋巴結。診斷直腸癌侵犯程度另可採用經直腸超音波檢查。

直腸癌因一方面要考慮足夠的安全切除距離，一方面要保留病人之肛門，且直腸位在狹窄的骨盆腔內手術難度高。肛門能否保留除了與腫瘤位置有關，尚受到腫瘤大小、侵犯深度、有無淋巴腺轉移、病人體型以及醫師技術純熟度影響。

近年由於手術器械及技術的進步，尤其是腹腔鏡大腸直腸手術已發展十分成熟，具有傷口小、疼痛減低、復原較快、住院時間較短等優點，使得外科醫師較能夠執行超低位吻合手術，因此多數離肛門口 5~6 公分之直腸癌患者，其肛門都得以保留。

一般而言，下 1/3 之直腸癌（離肛門口 6 公分以下）傳統上需作腹部會陰聯合切除及永久性人工肛門，因術前輔助治療的廣泛採用及進步，加上大腸肛門吻合手術的成熟，目前本院直腸癌病人手術切除，需作永久性人工肛門之比率已小於 5%。