

切除手術，徹底剷除直腸腫瘤。

手術後翌日，李女士已經可以坐起來，稍後還可以離開病牀走動，「雖然有傷口，是有點感感吓，但不會好痛，康復得好快。一星期後我可以落街閒逛，兩星期後更去跳舞……」

研新法 減創傷

李女士能康復得如此理想，是因為操刀的李家驊醫生為她施行的，是進一步改良的微創手術，病人身上除了五個供放入儀器的細小切口外，並沒有其他傷口，術後肚皮上毋須縫針。

養和醫院外科中心微創及機械臂手術拓展主任李家驊醫生

說，李女士的直腸癌切除手術，

採用了較新的一種方式，除了是微創外，腹膜上更沒有傷口，「傳統微創手術，病人在切除腫瘤後，在腹部需要開一個約四厘米的切口以取出切除了的腸道，現時則利用儀器經肛門取出，進一步減少病人創傷及傷口。」李醫生說。

這種嶄新的手術方式，稱為 Endolap Hybrid Colectomy，源起是近十年的手術新觀念——在陰道或肛門進入腹腔內進行，最早期由印度醫生試行用胃鏡進入，經過胃去切除盲腸。手術路途雖然較長，但病人身體沒有傷口，大大減少創傷。由此，在國際上

▶ 微創手術中的機械臂用於複雜的腹腔手術最為有利，特別是切除癌腫瘤的效果最好。

機械臂切癌高手

香港首部達文西機械臂手術系統，於○五年由中文大學醫學院引入，○七年養和引入第二代「達文西S型機械臂手術系統」，多用作前列腺癌、婦科癌症、心臟科等複雜性較高的手術。機械臂手術系統的好處是仿真手腕儀器，不但可以過濾醫生手術時的「手震」情況，而且亦有如傳統開刀手術的六個自由度、靈敏度大大增加，令手部活動毫無瑕疵地轉化成精巧的手術動作，系統還可以放大二十倍的三維影像，令醫生更清晰看到血管、神經線等組織。現時有五家醫院擁有機械臂手術系統，分別是瑪麗醫院、威爾斯醫院、東區醫院、瑪嘉烈醫院及養和醫院。

引發醫學界研究手術的其他可能性，例如從口腔食道進入，或從陰道或肛門進入進行不同手術？但由於儀器的限制，到現時未正式成為常規手術，仍屬研究性質。而巴西醫學界則進行超過一百宗經陰道取膽囊手術。

香港的微創醫療先鋒，亦致力開拓新領域，研究如何減少傷口，李家驊醫生於三年前在東區醫院率先進行腹腔鏡及經肛門進入的腸腫瘤切除手術。李醫生解釋，該手術合作性要求高，需要最少兩位醫生一齊進行。外科醫生先利用腹腔鏡確認腫瘤位置，然後分離組織，到達腫瘤位置後小心切除，然後利用儀器從肛門進入，取走切除了的腸道；而兩端腸道則用儀器套緊融合，毋須縫針。

微創手術在香港已有超過二十年歷史，廣為醫療界採用，惟當患者腹腔或盆腔內有懷疑惡性腫瘤，仍然以開腹手術較有利。不過醫療界為了減低病人手術後的痛苦及創傷，不斷努力研究，再開創直腸手術新領域，在徹底剷除癌腫時，進一步減低病人創傷。以下兩個病人，正是新手術的受惠者——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：章可儀

微创先鋒 開創直腸手術 新領域

當

知道可能患上癌症的一刻，李女士知道擔憂、驚

慌、恐懼都沒用，最重要是爭取時間盡快接受治療，所以：「由照完腸知道有事，到約到李醫生做手術，期間只不過是數日之間的事！」李女士向記者說。

當機立斷並且快刀滅癥的李女士今年六十三歲，兩年前的三月，她因為大便不正常而求醫。「我沒有痢血，不過就是覺得不太正常，有時一日上幾次廁所，有時數日也沒有一次大便……其實我一向大便沒有規律，但那段日子就隱隱覺得有點異常，所以就見

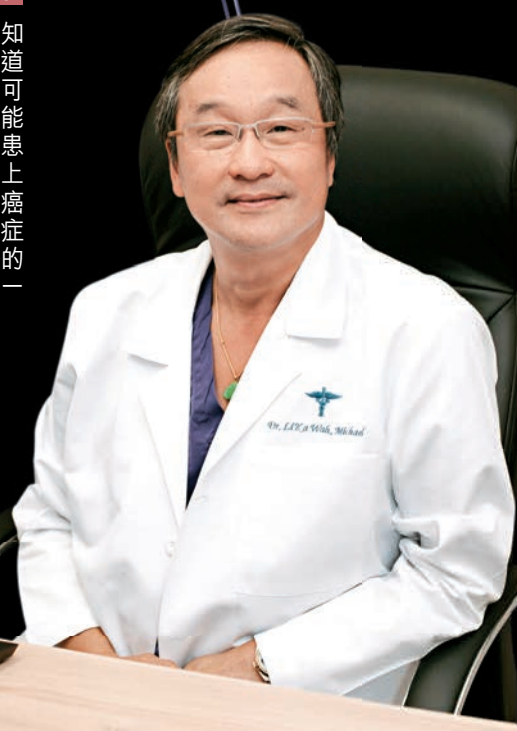
醫生咯！」

她說。

家庭醫生了解後，建議她照腸鏡，李女士雖然沒想過自己會有甚麼大病，但心想自己幾十歲人都未照過，當做檢查也好……怎料一照，就發現有一些「變壞了的瘰肉」！

「變壞了的瘰肉」意味着可能有惡性細胞，李女士知道治療刻不容緩，於是在醫生介紹下往東區醫院見外科部主管兼微創專家李家驊醫生，獲安排於數日內進行

► 李家驊醫生指出，如何更精確地進行手術及減少病人創傷，是醫學界的研究目標。



受殲滅性手術。李醫生說，治療

直腸有爛肉，他建議我到養和照正電子掃描，發現患癌，是二期直腸腫瘤。」呂先生說。

由於當時腫瘤較大，難以進行手術，故呂先生先接受綜合放化療療程，之後再照磁力共振掃描，腫瘤縮小情況理想，可以接受殲滅性手術。李醫生說，治療

金標準，達至徹底清除腫瘤，減少復發的目的（醫學文獻顯示該手術的十年存活率為78%）。李醫生在東區醫院任職時亦以此作為標準，但以微創方式進行，效果相若。而近十年有了機械臂手術系統，李醫生再研究，發覺在保護男性的性功能做得更好，「以前開腹手術，有四成男士在術後喪失性功能，現在用機械臂只有28%喪失性功能。」

► 懷疑患癌病人可以進磁力共振掃描，了解腫瘤體積。



突然不正常的大便習慣，可能是結腸癌或直腸癌病徵，不能輕視。



直腸癌以第一次治療效果最好，否則病人一旦復發再進行第二次治療，存活率會大打折扣，所以各方醫療專家先為病人定下一擊即中的治療方案。

呂先生在九月接受機械臂切除直腸腫瘤手術，術後並需要接受化療，減低復發。術後他體重輕了三十磅，幸福復理想，於十月完成化療後，十一月便可重回工作崗位。而得益於精巧的手術系統，手術後他的性功能沒有受損。

沒有不良飲食習慣的呂先生不幸患腸癌，或許與母親亦是腸癌患者有關，但李家驊醫生說父母親有患病歷史，會增加兒女的發病率，但未必與遺傳基因有關，目前腸癌的患病原因，仍有待證實。困

昔日男士的前列腺癌或直腸手術容易需傷及性功能，但在達文西機械臂輔助下，可以保留性功能的機會大大提高。



養和小百科

一直心繫病人福祉的養和醫院於1991年成立腫瘤科，目標是讓病人獲得優質的癌症護理，同年9月腫瘤科醫生為患有慢性骨髓白血病的病人，進行全港首宗骨髓移植手術，開闢癌症治療新領域。

不洩氣 兼打氣

「手術後病人的腹部只有導管的傷口，用來注入氣體及放入儀器，切口為五毫米至十毫米。五毫米的傷口會自動癒合，如十毫米以上就要縫一針。」李醫生解釋。相對傳統的腹腔鏡手術，切除的腸道在肚臍取出，要將肚臍孔開得較大，有時會在肚臍下的位置，亦有在腹部側面，一般約為三至四厘米，故病人手術後會留有較大傷口。

如果是開腹手術，用儀器拉開腹部，病人的身體受到干擾，荷爾蒙等起反應，腎上腺素消耗蛋白質，故手術後病人會感到元氣大傷，體重下降，需要好一段時間才能回復精神及體力。但現在進行嶄新手術，李醫生會向病人說毋須擔心，手術不會令他洩了元氣，反而會為他打氣（腹腔鏡手術需注入氣體撐起腹腔，方便進行手術）！

對於新手術的好處，李女士

圖為李家驊醫生以機械臂進行直腸癌切除手術。



◀ 機械臂手術系統可以做到傳統手術的六個自由度。



◀ 腹腔手術由傳統開腹，發展至腹腔鏡微創手術，李醫生再研究無創口微創手術，進一步減低病人創傷。

在術前已聽過李醫生解釋，但對此她沒有甚麼概念，只知道愈快切除愈好。幸好手術後的化驗結果，確認惡性腫瘤沒有擴散，屬早期直腸癌。她出院前問醫生康復期間有何要注意，李醫生笑說沒有甚麼不可以做，甜酸苦辣都可以吃。而該手術亦已完全切清癌腫，李女士毋須再接受任何術後治療。

直腸腫瘤手術除了可以以上述方式進行，亦有採用機械臂手術系統，達到更精準的手術效

果。「機械臂的好處是手術儀器活動角度更多，靈活度高又可到達更深入的位置，而鏡頭的影像除了是三維外，亦可以放大至二十倍，幫助醫生更清楚看到血管、神經線等。」李醫生說。

機械臂保護性能力

機械臂用在切除男士直腸腫瘤手術，更有一大好處，就是可以減少性功能受損的機會。李醫生解釋，傳統開腹的直腸腫瘤手術，即連絲膜一併切走，是為黃

