

# 肚子鼓鼓 竟藏22公分巨大肝腫瘤 腹腔鏡精湛手術完整摘除 失血量小

■大同醫院管理室 黃建民主任、雷蕾組長

60歲陳先生去年年底因呼吸困難至胸腔科門診就診，理學檢查發現有肝腫大之情形，轉至肝膽科診療，電腦斷層檢查發現肝臟右葉有一巨大膨出之腫瘤約22公分，體積佔據整個右半側腹腔，經切片檢查後為肝癌四期，然因腫瘤過於龐大，若以血管栓塞之方式治療，腫瘤可能無法完全壞死，故照會外科以經腹腔鏡方式，順利將右側肝臟完整切除；另外，兩側腎上腺也呈現轉移之病灶，右側順利以腹腔鏡摘除，左側則以剖腹手術完成。陳先生於術後九天順利出院，目前固定回診接受抽血及腹部超音波檢查追蹤。

從商的陳先生沒有B、C肝及肝硬化病史，每周爬山運動5次，有抽菸習慣但無酗酒情形，雖然曾發現自己變瘦時肚子仍然鼓鼓的，但並不以為意，要不是呼吸困難就診，可能仍不會發現自己已罹患肝癌。醫師告知若不進行手術隨時都有生命危險。手術成功後，他才知道自己被切下來的肝近29公分，其中腫瘤就達22公分。對於本院肝膽外科蘇文隆醫師用腹腔鏡精湛手術切除血管複雜的肝臟相當感恩，術後盡量讓工作量減少、多多運動並且也有宗教信仰支持，讓自己的生活更有意義。

蘇文隆醫師表示，根據2014年世界癌症報告顯示，肝癌是造成亞太地區癌症死亡的第二大原因，台灣地區2015年十大癌症死亡率當中，肝癌和肝內膽管癌亦是排名第二，大腸癌併肝轉移患者也有日漸上升的趨勢，讓醫界及民眾不得不正視肝臟腫瘤的治療方式。一般肝腫瘤常見治療方式包含肝動脈化學栓塞療法（TACE）、經皮酒精注射（PEI）、射頻燒灼術（RFA）及手術切除術，而手術切除是目前公認治療肝癌最安全、簡單且最有



▲蘇文隆醫師對腫瘤情況進行說明

效的治療方式。傳統切肝手術，醫師需在上腹部劃開一個賓士標誌形狀或迴旋鏢狀的傷口，患者術後移動或呼吸會有明顯的疼痛感，需要大量的止痛藥，傷口感染機會高，恢復期也較長，另外傷口疤痕因為巨大且不美觀，常造成患者的困擾。

蘇醫師指出，由於手術技巧及微創器械的進步，使用腹腔鏡進行切肝手術為目前趨勢，利用三到四個小洞，即可進行肝臟切除，但因肝臟血管很豐富，是非常複雜的手術區塊，且術中出血風險很高，故需要更多高階腹腔鏡手術技巧訓練。本院發展前期以肝臟邊緣的小腫瘤切除為主，目前已執行到左外側葉、右前葉、右後葉、左葉全切除及右葉全切除等複雜手術，然因肝臟為實質器官，故仍需在腹部比基尼線處劃割傷口將腫瘤取出，術後體力恢復快、傷口疼痛度低、疤痕可隱藏於衣著內，可謂肝癌手術一大進展。 