

胸腔外科

● 學經歷 ● 國防醫學院醫學系
國立陽明大學臨床醫學研究所博士班
高雄榮民總醫院胸腔外科主治醫師
台北榮民總醫院胸腔外科主治醫師
陽明大學部定外科講師
國防醫學院臨床講師

● 專長 ● 胸腔內視鏡微創手術 | 肺癌手術
食道癌手術 | 縱膈腔腫瘤手術



主治醫師 曾彥強

食道癌治療點線面

病人阿德憂心忡忡地來到診間，聽起來很慌張的說：「醫師，我吞東西不順已經好一陣子了，體重也越來越輕，我是不是得了食道癌？我是不是沒救了？」原來是最近的新聞在政商名流與影視名人的加持下，讓阿德懷疑自己也得到這樣兇猛的不治之症。



食道癌在治療與預後上，的確是相當不好的疾病，但隨著醫藥與治療方式的進步，並非所有食道癌一診斷，都是不治之症。食道癌在衛福部最新的資料中，發生率正逐年爬升，目前已進入十大癌症，排名第九。每年，我國新診斷的食道癌個案，都在300至400人，不可不慎。食道癌素有沉默的殺手之稱，意思即為，當沒症狀時，很難早期發現，當有一些食道腫瘤出血或阻塞症狀時，往往為時已晚。

既然食道癌來得既兇且猛，那麼在診斷治療時，就應更加小心。在此，以作者多年研究治療食道癌的經驗心得，提出食道治療點、線、面的建議。第一：點，是指出發點。既然食道癌是如此預後差的癌症，那麼盡全力與醫療人員配合的出發點，就顯得十分重要。假如病人遇到腫瘤後，每天怨天尤

人，或馬上就簽放棄急救同意書，完全不顧醫師的專業建議，就無法達到最好的治療效果。

第二：線，是指病人須接受連貫性的治療。在台灣，也許因為有健保給付，有時會遇到治療中遭到挫折的病人，在不同醫學中心跳來跳去做檢查或治療。但是對抗如食道癌這樣頑強的惡性腫瘤，我們需要更多的耐心與接受挫折的容忍度。惡性腫瘤有時實在難以斷根，可能還會遇到手術後腫瘤復發，所以需常規接受檢查，只有連貫性的治療，才有可能達到最好效果。

第三：面，是指在腫瘤治療上的全面性與整體性，也就是醫療人員在經過專家會議(multidisciplinary team conference)後，所提出的治療方針與整合照顧(holistic care)。在本院，一個食道癌的病人在診斷後，一定會進入多專科團隊會議討論，此時，包含胸腔外科、腸胃科、放射腫瘤科、影像診斷科、病理科、專科護理師與臨床護理師、營養師與社工師等人會提出最適合病人的量身打造的治療計畫後，才會開始進一步的治療。所以，在醫學中心，完整點線面的治療方針，可以帶給病人最好，最有品質的食道癌治療。