

大腸直腸外科

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學系
高雄榮總大腸直腸外科主治醫師
國立陽明大學部訂助理教授

● **專長** ● 大腸鏡黏膜下剝離術 (ESD)
大腸鏡黏膜下切除術 (EMR)
大腸直腸癌微創手術



主治醫師 許詔文

大腸內視鏡治療再進化 線圈雙釘懸吊法粘膜下層剝離術 (ESD)

國人飲食西化，大腸直腸癌的發生率居高不下，目前已是國人罹患人數最多的癌症。衛福部於2012年開始糞便潛血篩檢，隨著篩檢普及，愈來愈多的腫瘤在初期便能夠篩檢出來。

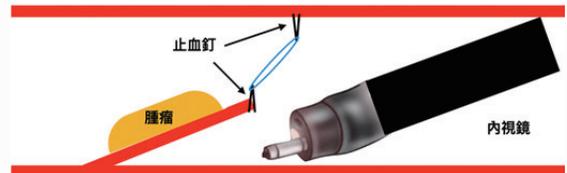
約90%的下消化道早期腫瘤可以使用線圈型電刀達到完整切除，然而剩下約10%的平坦型腫瘤，要達到完整安全的切除，則需使用進階的內視鏡粘膜下層剝離術(endoscopic submucosal dissection, ESD)。

傳統上內視鏡粘膜下層剝離術最困難的步驟就是製作出可以鑽入粘膜下層的粘膜瓣(mucosal flap)，2021年起本科開發出簡單易學的線圈雙釘懸吊法(loop-clip traction)快速製作出黏膜瓣，此法使用內視鏡止血釘先將線圈固定在腫瘤邊緣，再將使用第二釘將線圈固定在對側腸壁(圖一)，如此一來便能快速製作出黏膜瓣，以利後續的粘膜下層剝離(圖二)。

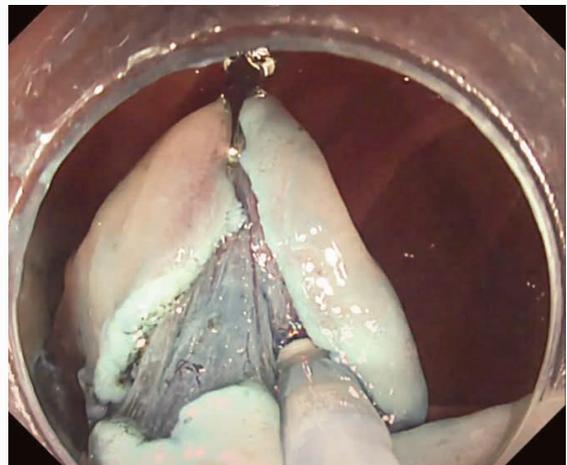
本科使用ESD手術進行約30餘例，有效減少40%的黏膜瓣製作時間，特別是在困難位置的剝離，包括闌尾開口，迴盲瓣與合併憩室的腫瘤，更能縮短50%的手術時間，此結果發表於國際期刊Colorectal disease

Journal，並在2021年的亞太大腸直腸外科年會APFCP發表。

下消化道早期腫瘤在篩檢普及下，勢必會愈來愈多，相信隨著本院此項技術的逐步成熟與推廣，未來必定會減少大腸直腸癌的發生率，嘉惠更多的病患免除開刀之苦。



(圖一)



(圖二)