

一般外科

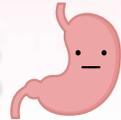
● **學經歷** ● 高雄醫學大學醫學系
高雄榮總外科部住院醫師
高雄榮總一般外科總醫師
高雄榮總屏東分院外科主治醫師
高雄榮民總醫院一般外科兼任主治醫師

● **專長** ● 內視鏡手術 | 疝氣手術 | 乳房手術
肝膽胰手術 | 腸胃手術



高雄榮總屏東分院外科
主治醫師 **許家源**

『胃』您守護，無『癌』人生



胃潰瘍，癌前病變症狀

現代人生活步調快速、精神緊繃、壓力大，工作型態不穩定等因素，導致平日飲食習慣無法規律者，容易造成消化不良，胃脹不舒服，這些人也漸漸養成每天吃胃藥度日，以緩解胃痛的不良習慣。

尤其是上班族工作壓力大，生理機能旺盛，胃酸分泌較多，更導致胃酸和黏液分泌功能的紊亂；同時，飲食的不規律及不健康，更削弱了食物對胃酸的中和作用。

另外，平常有吸菸、喝酒習慣的人也會刺激胃酸分泌，大大增加胃酸對胃黏膜的損害，因為酒精會直接損傷胃黏膜細胞。胃酸，實際上就是鹽酸，是由胃黏膜的壁細胞分泌的，具有消化、促進營養素吸收等多種功能。

胃癌發生率及死亡率

105年，台灣胃癌死亡率排名第七，發生率是第十。癌症預後會統計五年存活率，日本及韓國可達到近90%，歐美國家卻只有10%~30%。其中最大的差異性在於，日韓對於胃鏡篩檢的推廣，使早期胃癌發現率提升及手術治療的進步。

胃癌的危險因子

目前的研究對於胃癌的影響因子基因、飲食、菸酒、職業、病毒感染、及曾接受胃部手術。

基因：東亞地區或胃癌家族史。

飲食：增加癌症發生：燒烤、醃漬物、煙燻物、及過重。

減少癌症發生：多攝取新鮮蔬果、地中海飲食、低鈉低鹽飲食。

菸酒：增加癌症風險。

職業：接觸粉塵、氮氧化物、亞硝酸鹽類、及放射線等職業皆會增加胃癌發生。如漁民、機械操作員、醫護人員、廚師、及洗衣乾洗店員。

病毒感染：胃幽門桿菌不只導致潰瘍的發生，且與胃癌相關。人類疱疹病毒亦使胃癌形成。惡性貧血或胃萎縮。

篩檢方式

有以上提及危險因子建議規律兩年接受一次篩檢。篩檢方式包括高品質胃部X光對比顯影攝影及胃內視鏡檢查。

胃癌治療

• 內視鏡黏膜切除術

針對僅侵犯黏膜且沒有淋巴或是他處轉移之早期胃癌，可實施內視鏡黏膜下分離術 (endoscopic submucosal dissection, ESD)。除了把腫瘤徹底切除，保留組織可病理檢驗，更可讓病人免於手術治療。

• 腹腔鏡及傳統剖腹胃切除手術

傳統剖腹手術和腹腔鏡(微創)胃切除手術相比，微創手術已證實出血量較少、住院天數較短、疼痛程度較低、併發症較低。在恢復進食、腫瘤復發率及死亡率上則沒有明顯差別。

研究也指出，在最困難的淋巴結廓清，數量上也沒有差異。審慎檢查後，如沒有微創手術的禁忌症時，微創手術是個很好的治療選擇。

• 達文西機械手臂輔助胃切除手術

機械手臂和傳統腹腔鏡手術相比，提供更好的3D影像精細度、器械靈活度及穩定度。胃癌方面，做淋巴腺廓清方面可以來得更容易輕鬆且確實。

• 其他治療

化學治療：除了第一期的胃癌以外，其餘病人術後皆建議。

免疫治療：對於晚期胃癌的病人，第一線化學治療失敗時，可選擇。

放射治療：對於可切除或姑息治療時，放射線或許有幫助。