

微創治腸癌減復發風險

腸癌的治癒率在各類癌症中算是比較高，尤其是早期至第三期的腸癌，只要可以接受手術切除癌細胞，治癒的機會可以超過八成。近年腸癌切除手術不斷改良，例如很多個案都可透過微創方式進行，令更多病人可以保留肛門組織，而復發風險也因為割清癌細胞而較以往大為減低。

對於第一至三期的腸癌病人，手術是最好的根治方法，手術後大多數人都毋須接受其他治療，只要定期覆診即可。至於第三期腸癌，由於癌細胞已經入侵淋巴，故復發機會有時候可高達四至六成，部分復發風險高的病人，則需要接受為期六個月的輔助化療，以減低復發的可能。

腸癌手術近年有不少的進步，令病人得到更理想的治療效果。首先，大部分的腸癌切除手術都可以微創方式進行，醫生只須在病人腹部開幾個細小的切口，然後放入儀器便可切走癌細胞，比起以前要剖腹造成一個長達六至八吋的傷口，創傷性明顯較低，住院日數亦由七日減至四日，病人康復速度亦自然較快。

毋須加裝人工造口

此外，過去不少直腸癌病人都要做人工造口，原因若腫瘤接近肛門的位置，手術會影響控制肛門活動的括約肌，可引起漏糞的後遺症，故需要以造口代替肛門，出外活動也要帶着糞袋，平日亦要做好護理以減少造口感染，為病人帶來不便及尷尬。在新技術協助下，即使腫瘤與肛門只有三厘米的距離，病人依然可保留肛門，毋須加裝造口。而病人亦可先接受化療及電療，於腫瘤縮細後再做手術，也能增加保留肛門的機會。

另一腸癌手術的進步是腹腔鏡全直腸系膜切除術(TME)。臨床研究顯示可更徹底割清直腸周邊的淋巴，令癌症在小腹部位復發的風險，由以往約百分之二十，大幅減少七成至百分之五至六，有助延長病人整體存活率。

一般來說，第四期腸癌病人不能接受手術，因為癌細胞已經擴散轉移，難以透過手術的方式清除癌細胞。但近年臨床經驗顯示，如果晚期腸癌轉移到其他部位，而腫瘤的體積及數量較少，可進行手術完全清除的話，則會建議病人接受手術，因為此舉有助提升長遠控制癌病的成效，增加病人的存活機會，約兩至三成病人在五年內也沒有復發。手術不斷進步為病人帶來益處，而藥物的改進也為晚期腸癌病人帶來好處，下期再續。

作者為腫瘤專科醫生