

## 名醫專訪

### 外科醫學會理事長談外科生涯

因生活習慣的改變，全球的罹癌率整體上升，也成為國人健康首要敵人，依據民國 107 年衛生福利部的最新統計台灣共有 4 萬 8,784 人死於惡性腫瘤，占所有死亡人數 28.2%，死亡率每十萬人口 206.9 人，對於癌症的發生衝擊，不僅是病患本身，對於治療所帶來的副作用、情緒壓力、經濟支出 等都直接對國家造成影響。癌症對國人生命的掠奪以及對家庭造成的衝擊，巖然已成為台灣社會的重大議題。有鑑於此，本刊記者特別於 2020 年 10 月 20 日專訪台灣外科醫學會理事長。

葉大森理事長目前身兼桃園長庚紀念醫院副院長。專長為肝膽胰外科、腹腔鏡手術、肝膽胰癌基礎研究等。

時間若是長廊，百年前的癌症病人已進出開刀房並開始有放療的治療方式、70 多年前出現化療、21 年前標靶藥問世、5 年前出現免疫新藥，科技的發展有著跳躍式的進步，讓癌友的路愈走愈寬。葉大森理事長指出，癌症的治療方式很多種，手術摘除通常是首選。由於醫療技術發達，可供選擇的手術方式有多種，因此多方瞭解各種手術的優缺點，以病患的安全為考量，選擇對病患最適合的手術方式。從最初的傳統手術到腹腔鏡微創手術，現在已進步到達文西機械手臂微創手術。不同術式的差異性在於傳統手術傷口範圍大且疼痛及復原時間較長，增加感染風險；腹腔鏡的微創手術，可能延長些許手術的時間，減少手術出血量；達文西機械手臂的微創手術，以 3D 立體影像提高手術部位精確度，運用仿真的手腕配合精細器械，減少傷口出血量及降低疼痛。



桃園長庚醫院副院長葉大森醫師目前擔任台灣外科醫學會理事長

葉大森強調，術後最怕感染成肺炎，如果傷口疼痛不敢正常呼吸，會增加肺炎風險，微創手術最大優點在於傷口小，能適度恢復肺部清潔工，病人可大幅縮短恢復期，進而恢復正常生活。另外，達文西微創手術能讓醫師在更清晰的視野下進行手術與判斷，同時去除不必要的顫抖，進入人手不能觸及的狹小空間裡進行精細手術。因此選擇手術的方式基本是依病人病情、年紀、開刀範圍、困難度等來決定。葉醫師說，沒有最新穎的技術只有最適合病患的手術方式。

葉醫師指出，外科手術中最困難且複雜的是膽管癌手術，其範圍可從胰臟頭切開到右邊肝臟，雖然難度高且耗費時間長，但是唯一的治癒方式。胰臟癌，則是重建吻合處較為困難處理，因此術後，40% 以上的患者都有輕重不一的併發症。現今忙碌的社會，臨床上最常見胃部的疾病，以功能性來說，胃食道逆流患者最多。這幾年 PPI 的藥物發展迅速，大部分胃部疾病都可以用內科方式解決，不像 20 年前，因消化性潰瘍來就醫的患者特別多。現在碰到大部分嚴重的胃部疾病都是癌症，葉醫師強調早期胃癌要謹慎處理，大部分轉診來的病人，都會先做電腦斷層等檢查，確認腫瘤位置再搭配病理報告來判斷。

葉醫師說，因癌細胞存活的分子途徑非常廣泛，癌細胞之間會「交談 (Cross-talk)」。若同時併用多種藥物 (雞尾酒療法)，可減少癌細胞「交談」的機會，而且，副作用及毒性也會較低。葉醫師說，胰臟癌藥物中已知 Gemcitabine (健擇) 對於治療晚期胰臟癌比傳統使用 5-FU 藥物有效，明顯改善病人的生活品質及存活期，Gemcitabine 的副作用較少且健保已有給付，對於無法手術切除病灶的胰臟癌病人，以此藥物為第一線治療藥物。但隨著藥物發展，目前以多處方，諸如 gemcitabine+S1 或 gemcitabine+Abraxane 為主流漫長的外科歲月裡，葉醫師記得曾經碰過一個 Von Hippel Lindau (VHL) disease 的特殊案例，這是體染色體顯性遺傳的疾病。VHL 是一種多器官病變的症狀群，包括中樞神經病變、胰腺囊腫腎囊腫或腎細胞癌等，常造成患者求助奔波於各科之間。VHL 若家族中有 VHL 患病者，葉教授建議其餘成員需透過精準醫學基因篩檢，而且不建議帶原者生育。

還有兩個印象深刻的案例分別是 50 歲男性及 38 歲女性，都是神經內分泌相關的腫瘤。又稱胰島母細胞瘤 (nesidioblastosis)。病患產生的症狀常和腫瘤所釋放出的荷爾蒙 insulin 有關。容易低血糖，病患常常在半路無意識暈倒。對於這種狀況，葉醫師建議先打 somatostatin LAR，LAR 可有效改善因內分泌賀爾蒙所引起的不適症狀，一個月注射一次，共半年。若效果仍不理想，則要進行手術把整個胰臟拿掉。但這種手術後會面臨的是高血糖問題，必須每天施打胰島素。不過對病患來說，打胰島素則相對較安全。

目前葉教授也同時擔任台灣胰臟醫學會理事長，透過春夏秋冬一年四次的研討會，把各醫師臨床遇到的個案問題，加以分享討論。針對多個重要議題、研究，來增加醫界共識，也會大幅提升，台灣的國際競爭能力。

本刊記者很榮幸採訪到桃園長庚醫院的副院長葉大森。帶領讀者了解不一樣的外科世界。治療各種癌症的技術和藥物快速地進步。癌症現在已不是絕症，漸漸變成似慢性病的型態，葉教授呼籲民眾，只要建立信心，配合醫師的治療追蹤策略及建議，勇敢面對癌症，接受治療，都能有一定的展望與光明。(記者：林思彤)



# 生物醫學

BIOMEDICINE JOURNAL