

中大醫學院率先引入新技術治療早期胃癌

根據世界衛生組織（WHO）的最新統計顯示，胃癌是亞太地區第二位致命癌症，在香港亦高踞第四位，每年約有一千多宗新症。由於大部分胃癌發現時已屆中晚期，五年存活率少於五成。相反，早期胃癌則有明顯良好的預後，五年存活率可高達95%。

早期胃癌（EGC）是指侵犯胃粘膜或粘膜下層的胃癌，是很難診斷的。能否發現早期癌變的關鍵在於仔細的上消化道內鏡檢查及操作者的經驗。最近，中大醫學院已應用色素內鏡及放大內鏡於有可疑的胃粘膜組織上，這種新穎的放大內鏡能將視物放大80倍，加上色素染色的配合，內鏡醫生能夠更加清楚地檢查胃粘膜微血管的分佈和腺窩的結構，提高了診斷早期胃癌的機會。

早期胃癌的傳統治療方法是開腹把胃切除，然而手術當然會有一定程度的併發症和死亡的風險。內鏡粘膜下剝離術(ESD)是一種嶄新有效的方法，可在鎮定劑或全身麻醉下進行，治療只局限在粘膜的早期胃癌。香港中文大學於2004年率先引進內鏡粘膜下剝離術(ESD)來治療早期胃癌，成果令人鼓舞。在十三位患有早期胃癌的病人中，共發現十六處癌變，都予以內鏡粘膜下剝離術(ESD)，平均手術時間是83分鐘，被切除的癌塊平均面積是8.5平方厘米，術中無穿孔發生，僅有一名患者在ESD術後出血，但用內鏡治療已受控制。平均住院日數為3天，術後病理檢查顯示切除的癌塊組織切口邊緣清晰，並無癌細胞。其中3位病人(25%)因在兩處不同部位發現了癌變組織，故需進行了兩次內鏡粘膜下剝離術(ESD)治療。

然而，並非所有早期胃癌都適合進行內鏡粘膜下剝離術(ESD)的。若癌變已侵犯至粘膜下層、或呈潰瘍狀態，則須要進行胃切除術。自2000年起，中大外科學系已開始對此類早期胃癌施行微創腹腔鏡胃切除手術，至今已成功替20名早期胃癌患者切除胃部。患者年齡中位數為56.5歲(39 - 82)，共七男十三女。平均手術時間為320分鐘，平均失血只有41cc。當中只有兩名病人出現併發症；一為吻合口出血，需再施腹腔鏡

手術控制，另一位是輕微的吻合口滲漏，亦在短期內自然癒合。20 名病人中沒有術後死亡個案，而且住院中位日數僅為 8 天。

總括來說，中大已成功引入了一系列嶄新的微創技術，相比傳統開腹手術，微創手術令早期胃癌患者更快痊癒，其留院時間更短，並大大減輕了病人早期術後的痛楚，更提高病者的長遠生活質素。

二零零五年十月六日