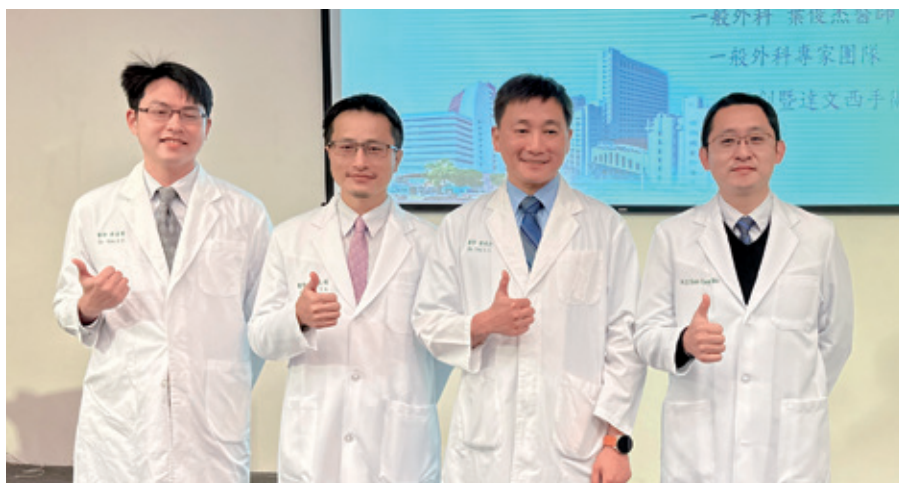


保留完整脾臟 達文西機器人精準切除胰尾腫瘤

文
／
編輯部



本院微創暨達文西手術中心，現在即可提供一般外科等病人選擇採達文西機器手臂手術系統，術後良好沒有任何併發症。圖為一般外科團隊醫師，左起陳聖賢醫師、陳德鴻醫師、葉俊杰醫師、許士超醫師。（攝影／沈小茵）

案例分享

80歲的賴伯伯於111年底因攝護腺疾病就醫，經由電腦斷層（CT）持續追蹤，意外發現胰臟尾部出現大小約3公分的腫瘤，本院一般外科葉俊杰醫師評估，賴伯伯的胰尾腫瘤疑似為神經內分泌瘤或轉移性癌，雖然現階段無任何不適，但是胰尾腫瘤可能惡化與轉移，應盡快進行胰臟尾部切除（通常可能合併脾臟切除）。葉醫師考量賴伯伯年事已高，應設法保留全部脾臟有益於維護免疫系統，因此建議賴伯伯接受以達文西機器人進行高階微創手術「胰臟尾部切除合併脾臟保留術」：先在腹部打開5個僅1公分如鑰匙孔般大小的傷口，精準切除胰臟尾部腫瘤病灶，除了出血量大幅減少，術中並保留供應脾臟的動靜脈血循環，同時精細縫合手術中造成的血管破孔，達到確實止血目標，由於脾臟血液供應完整保留，維持脾臟原有免疫力，生活功能不受影響。賴伯伯術後第二天就能下床走動，如今預後良好，除了感謝醫師，也開心表示自己更有信心要健健康康活到長命百歲了。

胰臟腫瘤是沉默殺手 初期多半無症狀

胰臟扁扁長長，位於後腹腔，也就是在胃的後方，相對於其他器官，胰臟位置相當隱密，是人體少數兼具控管內分泌及外分泌的器官，主要功用為負責調控血糖及幫助醣類、蛋白質和脂質的消化，胰

臟分為頭部、體部及尾部，頭部連接十二指腸，體部和尾部則游離於後腹腔中。葉俊杰醫師指出，胰臟發生病變初期，病人多半沒有症狀，如果腫瘤漸漸擴大，就會陸續出現全身無力、體重減輕、食慾不振、腹痛、黃疸等症狀。葉醫師並進一步分析，胰臟腫瘤有很多種，除了最致命的胰臟癌外，神經內分泌瘤也是常見胰臟腫瘤之一，約有六成病例屬於初期症狀不明顯的無功能性腫瘤，往往等到腹痛或摸到硬塊才會求診，若為惡性胰臟神經內分泌瘤併發多處轉移，存活風險相對提升，過去亦有名人因此疾病不幸離世。

葉醫師強調，只要胰臟神經內分泌瘤大小超過兩公分或切片檢查有癌化風險，就建議手術切除。然而，任何胰臟手術都屬困難手術，切除後還須小心關閉胰管，減少手術後嚴重胰漏出現，否則可能有危及生命的併發症發生。他提醒，胰臟腫瘤是沉默的殺手，胰臟癌更是癌症之王，任何胰臟腫瘤都不能等閒視之，建議有家族胰臟癌或胰臟炎病史，或有不明原因持續上背痛、體重減輕，或血糖控制突發性惡化的朋友，需積極就診檢查掌握自己的健康情況，避免病情持續惡化。

達文西機器手臂系統 精準降低手術風險

一般外科主任楊宏仁醫師則說明，一般來說，肝臟及胰臟等器官病灶在腹部位置比較隱晦，採傳統手術可能無法處理乾淨。達文西機器手臂手術系統結合電腦與機器人技術，其實就是高階精準版的腹腔鏡微創手術，藉由3D立體視覺、靈活的機器手臂，可以更精準、靈巧地操作切除、縫合、止血等手術步驟，經過一到數個一公分的腹部傷口，就能達

到傳統手術精準縫合的效果。機器人手臂可應用在腹腔、骨盆腔或胸腔內等重大手術，包含各類微創腫瘤切除及重建修補手術，因傷口小、復原較快、減少出血、手術時間短，風險也相對大幅降低等多項優點。

本院微創暨達文西手術中心現在即可提供一般外科、泌尿科、心臟外科、大腸直腸外科、胸腔外科，以及婦科疾病等病人，選擇採達文西機器手臂手術系統，術後良好沒有任何併發症。然而，過去因為達文西手術費用頗高，讓不少民眾受限，所幸健保署最近將開放部分肝肺胰臟、十二指腸等17項達文西機器人輔助手術的給付，最快可能自今年三月開始實施，嘉惠更多病人能採用此高科技醫療成果。🌐



經電腦斷層掃描呈現胰尾腫瘤位置（紅色箭頭處），本院實施達文西機器人手術，精準切除3公分胰尾腫瘤，保留完整胰臟。

達文西機器手臂手術與傳統手術比較表：

項目	達文西機器手臂手術	傳統手術
傷口大小	傷口較小	傷口較大
傷口感染	機率較低	機率較高
術中出血量	出血較少	出血較多
術後疼痛程度	疼痛較低	疼痛較高
併發症	併發症較少	併發症較多
恢復時間	復原時間較短	復原時間較長