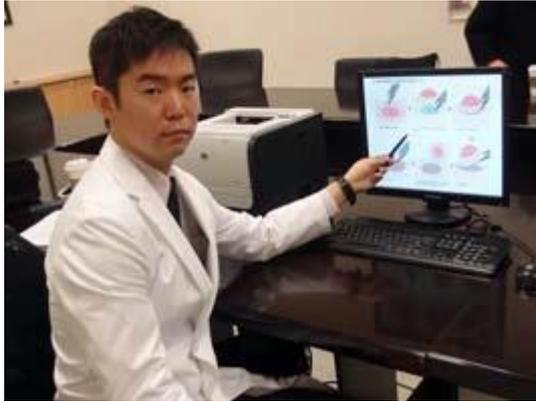
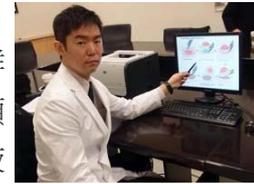


雙和醫院推動篩檢早期食道癌，以內視鏡治療免開刀

雙和醫院指出，食道癌初期不會有症狀，必須主動對高危險族群進行食道篩檢。雙和醫院耳鼻喉科配合消化內科，近來對患有頭頸癌的病人進行篩檢，以內視鏡術搭配窄頻光譜儀及魯格爾溶液染色劑的使用，從中發現極為早期的食道癌。



57歲王先生因患有下咽癌，於2015年至雙和醫院看診，經耳鼻喉科陳聰明醫師建議，至消化內科進行篩檢，發現罹患「早期食道鱗狀上皮細胞癌」。消化內科簡錫淵醫師以內視鏡黏膜下剝離術（Endoscopic Submucosal Dissection, ESD）成功切除病灶，王先生於術後3天即可出院，返回工作崗位。

根據衛生福利部統計，惡性腫瘤連續33年居十大死因之首，其中因食道癌死亡的比例不斷飆升。國內目前尚未推行食道癌篩檢，因此大部分食道癌被發現時，已是癌症中晚期。除了要接受開胸的切除手術，還需用胃或腸來重建食道，術後同時要搭配化學療法及放射療法，過程辛苦。【左圖：簡錫淵醫師講解以內視鏡黏膜下剝離術示意圖】

傳統內視鏡不易偵測早期黏膜病變，窄頻光譜儀利用特殊過濾鏡窄化光線波長，凸顯黏膜表層細微的血管構造及型態，區別正常黏膜和早期癌的黏膜變化。再用魯格爾溶液染上顏色，若發現無法染色的區域，即可高度懷疑是早期食道癌的可能。除了食道癌之外，咽喉癌、胃癌、大腸癌等消化道癌症，若能在早期階段被診斷，幾乎都能用內視鏡黏膜下剝離術（ESD）將癌症切除，除了能減少外科開胸開腹手術、器官損失、疼痛感之外，恢復期也較快，減少病人生活不便。

提醒民眾應減少煙酒檳榔的食用，以避免產生食道癌，而有高風險因子（例如：頭頸癌病人、食道癌家族史、煙酒檳榔的高量使用者……）的民眾，應配合醫師提出的篩檢計畫，以儘早查出食道癌的存在並且徹底治療。（文/雙和醫院）