

全自動3D微創手術切除腸癌

助大衛·加德納重生



大衛·加德納 (David Gardner) 是一名退休了的理科教師。去年六月，就在他職業生涯結束後的第三天，被診斷出患有直腸癌。回憶當時拿到診斷結果的情景，他說：“我感到備受打擊”。後來當他遇到大腸直腸外科熊維熙醫師時，他歡欣鼓舞的了解到他可以接受全自動微創手術治療。

專門從事先進手術和全自動微創技術的熊醫師解釋說，以往治療直腸癌通常需要切除部分癌變器官，導致患者要永久使用結腸造口術袋。全自動手術可以精確定位腫瘤，讓許多像大衛一樣的患者保留正常腸功能。

在全自動微創結直腸手術中，醫師會坐在距離病人約5至10英尺的控制台處。“模擬人類手腕的微型儀器和高清3D攝像頭可以進入人眼看不到、人手碰不到的深層手術部位，”熊醫師解釋道。更高的精度意味著對身體周圍區域的影響更小，疼痛也更小。“康復速度之快讓我感到驚訝，”大衛說。“沒感到疼痛。”

在Summerlin 醫院手術期間，大衛的治療方法包括放射治療，化學療法以及臨時的造口術袋，使他身體有時間恢復。最後一步是造口還納手術並恢復正常的

腸功能。“不久我就會完全康復了，”大衛說。

今天，大衛強烈建議人們要定期做腸鏡檢查，他說：“那確實是個好建議，可惜我之前沒做。”作為一個由衷的科學愛好者，他非常感謝這項很“酷”的技術和可靠的醫療護理給了他第二次機會享受幸福的退休生活。“我獲得了重生，”他說。

治療方法在進步，但預防仍然是最好的策略

疾病控制與預防中心 (CDC) 指出，在美國，所有影響男性和女性的癌症中，大腸癌是第二大癌症死因。令人欣慰的是，可以通過定期做腸鏡檢查來預防。

問：若患有大腸癌有哪些症狀呢？

因大腸癌通常沒有症狀，尤其在早期階段，常被稱為“無聲的殺手”。最明顯的症狀可能是腸道活動改變。但會因人而異，例如糞便形狀改變或排便次數增加或減少。

問：結腸癌和直腸癌有區別嗎？

兩者間是有區別的。即便有時兩者會被同時提及，但治療方式是不同的。由於解剖學的原因，直腸癌往往更

複雜。結腸和直腸總長約為5英尺。結腸約佔五分之四，因此結腸癌往往更常見。

問：治療方法有何改變？

由於藥物的進步，治療方法也在不斷改進。全自動微創手術可以提供更準確的方式定位腫瘤，更可提供其他益處，例如較少疼痛，縮短恢復週期以及保留正常的腸功能。腸鏡是預防大腸癌的關鍵。

問：我要在什麼時候做腸鏡檢查呢？

對於沒有大腸癌家族史平均風險的男性和女性來說，定期篩查應從50歲開始。腸鏡檢查使醫師能夠在直腸和結腸內進行觀察。如果發現可能導致癌症的息肉，醫師會在手術過程中將其切除。請詢問您的醫師了解您的危險係數，以及何時進行腸鏡檢查。



熊維熙醫學博士

美國國家外科學院院士·美國國家大腸直腸外科學院院士
內華達大學醫學院外科臨床教授·Summerlin醫院大腸直腸外科部主任

熊醫師平時積極的向社會提供大腸直腸外科領域的知識與教育，出席社區講座活動等。他在當地主流報章“賭城天天報”歐冬來總編輯邀請下，主筆醫學學術專欄。雖百忙中仍堅持每星期以一篇新的文章發表，從未間斷。數年間已累計發佈超過了200餘篇專業文章，以饗讀者。

如對大腸直腸疾病方面有問題，可以電話詢問或上網查詢

電話：702-586-6688

網址：CRClasvegas.com

所址：6080 S. Durango Drive, Suite 105, Las Vegas NV 89113



熊維熙醫師是國際公認的全自動微創手術的先驅，更新了達文西全自動微創手術的應用程式和操作技術。專精於全自動微創手術技術的熊醫師在臨床運用中，將該技術的安全性、穩定性及精密性運用到極致，以縮短術後恢復時間，減少病患痛苦，最大程度地造福病患及家屬。時至今日，他仍舊不斷培訓全自動微創手術領域的外科醫生們。

Roger W. Hsiung, M.D.
Colorectal Surgery