

萬芳醫院以肝腫瘤多針電燒術，提供患者根除性的治療機會

瘤多針電燒術 提供根除



55 歲黃先生是 B 型肝炎病人，年輕時拚事業，常常加班到半夜，還得跟客戶應酬拚酒，曾有兩次急性肝炎紀錄；每年健檢更顯示肝指數過高，長期追蹤發現肝臟出現一顆 2 公分腫瘤且有逐漸變大跡象，因此接受萬芳醫院消化內科吳立偉醫師「肝腫瘤多針電燒微創手術」治療，至今兩年無復發。

吳立偉醫師指出，黃先生的肝腫瘤小於 4 公分，在橫隔膜下方，貼近下腔靜脈並被兩條肝靜脈包圍，如果使用傳統的穿刺腫瘤中心燒灼法，會有極大的風險讓腫瘤擴散出去，也會因為鄰近血管容易有「熱沉效應」造成殘餘腫瘤，因此建議採取多針「不接觸腫瘤的包圍式燒灼」方法。吳醫師使用三隻雙電極電燒針，成功克服「熱沉效應」，也成功避免腫瘤沿著血管擴散。



吳醫師自 2011 年從法國進修回國後，已完成 800 次肝腫瘤燒灼。當中 150 位初次發現且腫瘤小於 4 公分，腫瘤總數不大於 3 顆的病患，採用多針不接觸腫瘤的包圍式燒灼法，在長達 8 年的追蹤，局部復發率只有 4%，大幅降低病患重複接受治療的辛苦。另外對於多發性腫瘤（BCLC B），有 45 位病患接受根除性多針電燒治療，5 年存活率約 55%，經院內資料比對分析，也較傳統的姑息性栓塞治療提供較長的存活機會。【右圖：萬芳醫院消化內科吳立偉醫師（右）舉行多針電燒記者會邀請病人與家屬出席分享】

萬芳醫院「肝腫瘤多針電燒微創手術」，所有治療皆在手術室中全身麻醉下進行，全程皆有專業麻醉科醫師監控，因此治療過程中病人無疼痛感，大幅增加治療的完成度以及病患的治療意願。

「肝病」一直被稱為臺灣的國病，根據國健署最新的癌症登記資料顯示，肝癌是 10 大癌症好發第 3 名，每年約新增 1 萬 1 千多名病人，發生原因多與慢性 B、C 型肝炎以及酒精肝硬化有關。由於肝臟內部少有神經分布，因此，當小顆腫瘤發生時，幾乎不會感到疼痛，也不會出現任何症狀，建議民眾仍應定期接受健康檢查，早期發現早期治療。（文/萬芳醫院）【下圖：吳立偉醫師（右）為病人進行多針

電燒】

