

得了胃癌怎麼辦？

吳秋文 台北榮民總醫院一般外科主任

林先生很有才華，衝勁十足，才四十歲就在商場闖出一片天地，已是一家頗負規模事業的負責人。最近老覺得放腹部悶悶的，經由胃鏡檢查後，腸胃科醫師告知罹患了胃癌，需要手術。彩色的人生一下子變成黑白的人生。由於林先生很害怕手術，所以不少親朋好友，推薦各種秘方。平常在公司各種業務作決策時非常果斷，但此時的他，非常的茫然，不知該如何是好？其實罹患胃癌不必這麼悲觀，這幾年來外科手術有很大的進步。根據台北榮民總醫院的資料，1987年12月至1997年12月所追蹤的胃癌手術病人之五年存活率（不論期別）為51%。在接受胃癌根治性手術的病人五年存活率更高達63%，第一期前期為98%，第一期後期為96%，第二期為70%，第三期前期為54%，第三期後期為35%，第四期為12%。此處所謂根治性切除指的是肉眼看得見的癌病灶能以手術方法切除的。實際上根據癌生物學，癌細胞在1公克(1立方公分)時就開始經由淋巴系統或血管系統轉移，可是身體內被癌細胞轉移的器官也不是省油的燈，它們會和轉移過來的癌細胞作戰，有的會消滅癌細胞，有的癌細胞戰勝，就呈現轉移病灶；有的和癌細胞打成平手，癌細胞則灰伏不動，但伺機要冒出來。如果不能做根治性切除，則作姑息性切除再加上抗癌藥物的治療，仍有不錯的療效。手術的範圍依癌病灶的位置而有所不同。病灶位於胃下部的可能施行約2/3的胃切除，病灶在胃上部就會施行全胃切除手術。此外，病灶如果漫延至鄰近器官必須一併切除。手術的死亡率約在3.2%左右。有些病人會擔心胃切除後的營養吸收，尤其是全胃切除的病人更是煩惱，總是要求外科大夫多少留一點胃。實際上病人首要考慮應是由眼看能切除乾淨。至於全胃切除後病人仍然是可以維持很好的生活品質。

我們曾針對162位做過胃癌手術後的病人生活品質進行研究，內容包含飲食習慣、胃腸機能、體重、睡眠狀況、一般日常活動狀況的參與能力、執行日常生活自我照顧能力、親友支持程度以及一般情緒反應。結果顯示術後六個月起大部分人可以恢復正常工作和生活，術後一年病人食慾、食量、消化及體重都有改善且趨於穩定。全胃切除病人比次全胃切除病人的生活品質稍差，但仍能維持一定的水準，並不造成腸胃功能及營養方面明顯的缺憾。當獲知罹患癌症時，往往聽信各種傳言，最近筆者在門診看見一位病人手持外面醫院所做胃鏡及切片病理報告，要求作一次檢查，但不願接受開刀，要吃生機食物治療。筆者告知以美國每年花費幾億美金作癌症研究，如果藉生機飲食治療確實有效，肯定是醫學上一大突破，必然早已被醫學界接受。好在病人聽得進去及時接受手術，沒有延誤病情。筆者門診還碰見一位胃癌病人因害怕開刀，而服用「XX一號」，結果延誤

一年，手術時勉強切除，一年後就復發。至目前為止，手術切除仍是胃癌治療唯一最好的治療方法，甚至是浸潤範圍大的胃癌，姑息性切除仍是治療的主要方法。手術後，也有很多探病友人好意送來「XX精」之類或美製「X魚軟骨」藥丸，這些對病患癌病沒有實際的幫助。大多數病人均會問，手術後需不需要作化學治療或免疫藥物治療？以目前世界各國的文獻資料綜合看來，已知的化學治療或免疫療法均沒有幫助。因此除非醫院有人體試驗委員會通過的新臨床實驗要改善治療成效，否則不必接受化學治療。手術後應定期回門診複查，一方面可以預防診治胃切除引起的不適，如貧血、傾食症候群等。另一方面及早期偵測胃癌的復發，或偵測是否有新的癌症發生，如大腸癌、肝癌、食道癌，女性如子宮頸癌。總之，罹患胃癌要勇敢的接受手術，定期追蹤，積極面對人生。

(摘自德桃癌症關懷季刊 88-04)