

## 和信治癌中心醫院胸腔外科的特色

### 施志勳醫師

現在本院由兩位資歷超過10年之資深主治醫師施志勳醫師及劉家全醫師負責手術。

胸腔外科的職責乃是在醫療團隊中執行外科手術治療的任務，以及提供有關外科處置的建議和諮詢。由於本團隊所負責治療的腫瘤範圍主要包括肺癌、食道癌以及縱膈腫瘤或胸壁腫瘤等，其間因各種放射治療、化學治療和手術切除或重建可能會牽涉到病人的心肺生理、呼吸功能等的變化，所以屬於疾病嚴重度較高而更需要各個領域專科醫師的共同照護和密切治療。

本院胸腔外科的特色在於奉行以病人為中心的最高指導原則，配合肺癌及食道癌治療團隊實證醫學的治療準則，遵行會議的專家研討建議，確實執行對病人整體最有利的外科治療。

因此，本科即無時不以培育優秀人才、精進手術技能、戮力學術研究、和服務嘉惠病眾自許，不移餘力。近年來的臨床服務成果包括：

1. 經常修訂團隊治療指引 (Treatment Guideline)，以符合最新實證醫學證據和臨床結果，謀求病人的最佳利益。本院的各個腫瘤治療團隊都需要經常修訂專屬的治療指引，以為團隊成員所遵循。而修訂的時機，通常是在有國際性腫瘤學會改版治療建議時或出現新的實證醫學建議時，檢視本院病人治療結果而有修訂建議時、或是團隊的年度改版修訂。事實上，目前國際上有名而受人推崇的各大醫學中心或癌症中心，也都各有其專屬的治療指引，供大眾參考比較。
2. 常規性引介全身正子掃描檢查 (Whole Body PET-CT Scan) 以作為肺癌或是食道癌的臨床分期依據，並做為建議治療方式的參考。就目前所知，癌症病人在就醫時，常常疾病本身已經有全身性的侵犯轉移而不自知。我們為求治療前能對腫瘤的臨床分期精確掌握、對人對症選擇專屬有效的治療建議，因此本院自2000年設置正子掃描儀，便被廣泛使用在疾病的分期、治療效果的評估和疾病復發的偵測上。配合核子醫學專家醫師參與各專屬醫療團隊的討論，有效提升本院在腫瘤範圍的掌握，以及有效選擇適當的治療方式。
3. 堅持正確的組織診斷，是一切癌症治療的開始。事實上，大家可能不知道，臨床上要確定診斷一個肺癌有時不是那麼容易。尤其現在的肺癌以肺周邊的小腺癌居多，傳統的氣管鏡檢查或是痰液細胞學檢查可能幫不上忙。這時，本院從事已久的影像導引穿刺切片技術，便可以提供盡可

能的診斷。因此，本院的肺癌病人在接受手術前，有高達86%的病人已經可以確定為肺原發腫瘤，排除發炎、感染或是其他腫瘤的肺葉轉移等情況。如此一來，病人與主治醫師便可以在充分證據的支持下，選擇有效且合理的治療方式。

4. 推行手術前預防性抗生素的使用，避免病人接受過多且不必要的藥物治療，降低抗藥性菌株的產生。對於非感染性的開胸手術，本科自2003年以來，便開始推行現今使用的「手術前預防性抗生素使用」政策，也就是病人只會在手術開始前30分鐘，於手術房內接受一劑的廣效型抗生素注射，手術後便不需要再使用。如此做法，不僅是遵照實證醫學的建議，實際上不但不會增加臨床上手術後的感染率，更可以明顯有效的降低抗藥性菌株的產生、減輕病人的身體負擔，是一種利人利己的醫療行為。
5. 積極引進胸腔內視鏡微創手術技術，改善傳統開胸病人手術後的劇烈疼痛、減少合併症的產生，增進病人復原的速度和滿意度。本科自2005年開始推廣微創手術以來，至今（2010）已經有超過300例開胸病人經由此人性化的改良手術方式，順利治癒腫瘤並達到極高的滿意度。同時，也舉行多次國內外胸腔鏡手術研討會，已經有超20位國內外醫學中心胸腔外科醫師到本院參訪學習。

推廣標準手術住院流程，重新檢視安排手術前後的檢查與檢驗、及手術後的照顧流程，發揮本院專業、協同合作的特點，在不影響治療內容和品質的要求下，有效地縮短並且簡化住院時程。例如，本科常見的肺癌根除手術治療，從手術前一天住院算起，病人僅需住院一週即可回家休養，不僅降低了醫療費用，也減輕了病人與家屬的奔波和負擔。