內科治療新契機

◎林口長庚胸腔內科主治醫師 周百謙

在 資訊科技發達的此刻，透過電腦的加值運算，原先複雜的生理訊號，可以在短時間內完成運算，成為可辨識的影像訊號，讓臨床醫師可以快速做出判斷，選擇病人的最佳治療。同時，醫療器材透過相關的材質改善，不但操作方便，更進一步降低了治療的危險性，提供病人更多更好的選擇。然而也由於醫療進步一日千里，如何透過有效的資訊傳遞，讓次專科分科的臨床醫師能夠獲得本科外的先進照護知識，便成為重要課題。

有鑑於此，林口長庚內科部郭漢彬部主任在去年下半年，針對心臟內科、胸腔內科及胃腸肝膽科的新醫療科技，商請學有專長的幾位醫師進行深入探討。這部分的主題，涵蓋了鍾福財醫師分享的支氣管鏡超音波（EBUS）技術，以及周俊良醫師分享的支氣管輔助支架與氣管腫瘤清除技術；陳俊吉醫師分享的非侵入性心臟導管治療；劉乃仁醫師所分享在消化道內視鏡與肝膽胰方面的先進治療，以及林成俊醫師分享的多針射頻消融術於肝癌治療。這些深入淺出的介紹，讓所有的參與醫師，對於新科技所帶來的治療變革有了全新認

知。以下就以實例說明，介紹這些科技的縱深應用。

● 先進科技於腫瘤進階治療方面，提供廣度與深度的選擇

所有新技術的發展，都有其相關的臨床變革需求。惡性腫瘤的進階治療，始終是醫學進步的重要支持。腫瘤生物學的深入了解，我們注意到在不同位置的腫瘤，會有不同的臨床表現。在這個概念下系列引進的治療方法，如化學治療、標靶治療、免疫療法以及抗血管新生療法，都改變了腫瘤治療面貌，進一步改善了病人的預後。但由於腫瘤的發生無法預期，常常會因診斷過晚，或是腫瘤不合適的生長位置，造成了相同疾病下，病人不同的預後及生活品質。

以肺癌為例，由於腫瘤生長的位置不一定造成臨床症狀，當病人自覺不舒服求醫時，常常都已經是癌症末期，這也是肺癌被稱為「無聲殺手」的原因。晚期癌症此時困擾病人的除了臨床症狀外，腫瘤惡病質造成疲勞及體重下降，延伸導致睡眠品質不佳，間接的影響進一步惡化了病人的狀況。在早期診斷方面，胸腔內科醫師可藉由「內視鏡超音

波（EBUS）」以及「即時性內視鏡超音波（Real-time EBUS）」協助找到複雜氣道結構中的腫瘤，導引切片的正確性，有效改善了病人的診斷率，達成早期治療的目的。

腫瘤大小雖然重要，但是腫瘤的位置更是關鍵。許多腫瘤或許不大，卻因為位置靠主氣管太近，或是壓迫到相關的氣管造成氣管塌陷，這時病人呼吸困難，常會使病人無法接受有效治療。胸腔科近年來所開發的治療新技術，如氣管內冷凍與電燒技術，可進行保守性氣管內腫瘤摘除，讓腫瘤阻塞所造成的呼吸限制獲得了解決。如果病人有氣管壓迫的問題，此時氣管內支架的置放，可以減少腫瘤壓迫的相關症狀。先進治療能協助改善病人的臨床症狀，爭取時間，此時臨床醫師可以從容選擇有效的腫瘤治療，改善病人預後，爭取更多存活機會。

同樣的，在不同專科間新科技的協助下，合作無間可以有效提供腫瘤患者的全方位治療。以食道癌為例，治療中可能因為腫瘤轉移壓迫氣管，或是造成氣管與食道間癭管的產生，引起呼吸道症狀。此時在胸腔科的協助下，可以藉由支架置放減少食道癌的氣道影響，或是冷凍摘除氣道腫瘤，有效改善症狀。而肺癌病人如果後期轉移而在肝臟或膽管處造成症狀時，此時經由胃腸肝膽科專家的協助，放置膽管內支架即可減少阻塞性黃疸的症狀，再藉由高精準超音波的定位，找到轉移到肝臟的腫瘤，進

行燒灼等治療，此時這些離開原先腫瘤微環境的腫瘤細胞，一樣可以藉由低併發症的精準治療，降低系統性影響。

● 先進科技降低心臟相關治療風險性

心臟是人體最重要的器官，透過心臟的幫浦功能，在有效心律的維持下，攜帶氧氣和營養的血液，才能繞行全身供給組織養分。但隨著高齡化社會的趨勢，心臟的自然老化造成藥物不容易控制症狀，此時手術風險卻又大幅增加，變成治療高齡患者時的困擾。所幸這幾年心臟科技變革，微創概念下的心導管檢查及電燒灼技術，都有效的減少相關處置的風險。而新科技的引入，使原先只有開刀一途的瓣膜相關疾病，透過不同的輔助性人工瓣膜設計，以心導管內科治療方式，即可在傷口極小，手術時間縮短，以及術後恢復時間減少等特色下，快速讓原先心臟衰竭奄奄一息的病人恢復瓣膜功能完整性，改善了生活品質。

追求無病痛長壽的永生夢想，一直是所有醫療相關人員致力的目標。新科技的漸次開展下，我們開始看到生病的人，能在新醫療技術的協助下，逐漸達到治療風險降低、生命延長以及生活品質改善的目標。多年來林口長庚內科部始終兢兢業業，引領技術發展，在未來也期望能夠結合更多新科技，藉由不同科別間的高階整合協同治療，讓所有的病人，都能得到最好的照顧與支持。🏡