



中華民國大腸直腸外科醫學會

SOCIETY OF COLON AND RECTAL SURGEONS, Taiwan.

100007 台北市中正區忠孝西路一段72號2樓706室

TEL: 02-2312-0150 | E-mail: scrstw@gmail.com

醫療資訊

Feb 12, 2025 提供

未經本會允許，請勿隨意擷取內容使用。



林耿立 醫師
亞東紀念醫院

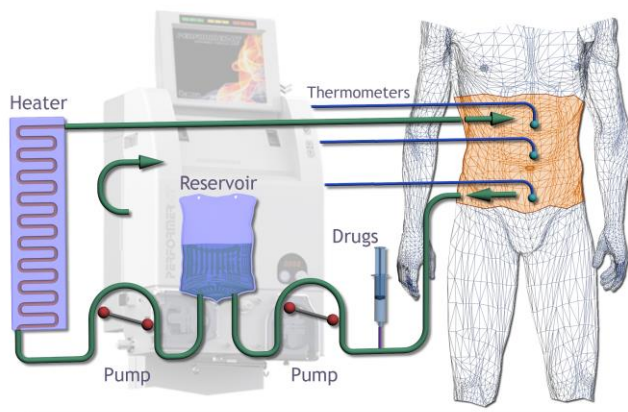
自廿一世紀以來，大腸直腸癌一直是台灣發生率最高的癌症，連續多年在排行榜上名列前茅，從2006年至2020年皆穩居第一。目前每年約有一萬六千多人新罹患大腸直腸癌，影響無數家庭。儘管因為癌症篩檢的普及和診斷技術的進步，大腸直腸癌的發生率自2019年起開始下降，但仍然有近四分之一的病患在確診時已為第四期，預後相當地不理想；即便接受了完整的治療，其五年存活率依然不到兩成。

然而，近來許多研究顯示，透過精準的評估與積極的手術治療，不僅能夠顯著延長第四期患者的存活，甚至達到治癒的機會。本篇文章將針對第四期大腸直腸癌的手術治療方式，做一個淺顯易懂的解說。

▲化學治療的進步，為患者帶來生存機會

第四期大腸直腸癌的定義是：癌細胞已經轉移到大腸和直腸以外的其他器官，如肝臟、肺臟或是較為少見的骨骼、腦部，或在腹膜與大網膜蔓延，稱之為遠端轉移。回顧二十幾年前，約有一半的腸癌患者在確診時即為第四期；當時的治療方式相對有限，大多數病人只能接受化學治療，甚至可能被認為「無藥可救」。

如今，隨著醫療的進步，化學治療、標靶治療與免疫治療的發展，許多患者的平均存活期能夠延長半年到三年不等，甚至有少部分能夠長期存活。這些治療能夠有效延緩病情進展，為後續的治療方案提供更大的可能性。



Hyperthermic Intra-Peritoneal Chemotherapy (HIPEC)

圖一：腹腔內溫熱化療的機器設備解說圖

第四期大腸直腸癌的生存之戰： 手術治療如何逆轉病情？

▲積極切除遠端轉移的腫瘤能夠改變預後

許多最新研究證實，對於某些第四期的患者而言，若能積極切除遠端轉移的腫瘤，將能夠顯著改善預後，甚至可能達到根治的機會。例如，大腸直腸癌最常見的肝轉移，經由手術切除或射頻燒灼技術（RFA）處理，可有效減少腫瘤負擔，並提高存活率。對於肺部轉移的病患，若病灶數量不多，也可以透過胸腔鏡微創手術切除。至於腦部轉移，雖然相對罕見，但對於單一病灶，手術切除仍是較佳選擇，並輔以放射線治療加強控制腫瘤的生長。

這些手術方法雖然無法適用於所有第四期病患，但對於符合條件的患者而言，確實能夠提升存活率，甚至提供長期存活的機會。

▲腹膜轉移：曾被視為無解，如今找到突破口

過去當大腸直腸癌擴散至腹膜時，幾乎被視為「無藥可救」。20年前我曾參與一場急診手術，主治醫師打開大腸癌病人的腹部，發現腹膜及大網膜滿布的轉移，隨即關閉肚子傷口；主治醫師說：這個人已經沒救了；當時，我第一次感受到末期病人的生命如同飄搖的風箏。然而，隨著醫療科技的進步，癌症減積手術（CRS）與腹腔內溫熱化療（HIPEC）的發展，讓這類患者的治療出現了轉機。

根據德國Pompiliu Piso在2018年的研究，接受CRS+HIPEC治療的腹膜轉移患者，中位存活期可延長至41個月；而北口大地在2023年發表的日韓共同研究更證實，患者的存活期甚至達51個月以上。過去被認為毫無希望的患者，現在透過積極治療，爭取到了更長的生存時間。然而，這類手術技術要求極高，風險也大，並非所有患者都適合。如何篩選適合的病人，讓他們從中獲益，是目前臨床醫學研究的重要課題。

▲切除腫瘤：不僅是救急，更能改善整體治療效果

除了遠端轉移的處理，原發腫瘤的切除對於第四期患者來說也同樣重要。未切除的原發腫瘤可能持續生長，並導致出血、腸阻塞或劇烈疼痛等併發症，使病人的生活品質下降，甚至影響後續治療的執行。

過去，第四期大腸直腸癌的病患一旦開始化療，往往會持續治療到生命結束或無法再做化療為止。但現在的治療趨勢更為積極，若能在適當時機切除原發腫瘤與部分轉移病灶，不僅能減少癌細胞對於局部環境造成的影響，進一步改善病人的生活品質及預後。

▲結語：醫病合作，共同迎戰癌症

儘管藥物治療日新月異，手術仍然是大腸直腸癌治療最重要的一環。如何整合化學治療、標靶治療與手術，提供最佳的個人化治療方案，就是我們大腸直腸外科專科醫師最重要的課題。即便是第四期的患者，透過完整的治療規劃與積極的手術介入，仍有機會延長存活期，甚至達到根治的目標。

這場與癌症的戰役，不只是醫療技術的較量，更是醫師與病患攜手合作的挑戰。選擇最佳的治療方案、積極面對，才有機會擊敗頑固的病魔，以戰勝癌症。



圖二：目前針對大直腸癌的肝臟轉移也建議以積極手術治療。