

運用達文西微創手術於減重及糖尿病代謝疾病

文/達文西微創中心暨一般外科 劉信誠 主治醫師

『代謝症候群(metabolic syndrome)』，其指高血壓、血糖偏高、血脂異常、腰圍變粗。現代人生活忙碌、工作壓力大，多吃少動，尤其在中壯年時期，基礎代謝率已較年輕時低下，很容易便會成為其中一份子。這樣的疾患短時間身體不會發出警訊，然而在生活習慣的潛移默化中，血管逐漸產生動脈粥狀硬化、狹窄， 一旦發生阻塞，塞在心臟稱為心肌梗塞，塞在腦部就是阻塞性腦中風。若為血管硬化，在冬季強烈寒流時，血壓高至飆爆血管，則為出血性腦中風。上述都是致死率極高的併發症，造成家庭極大的負擔。

當我們努力地藉由運動及控制飲食等方式控制代謝性問題時，控制體重往往是首要目標。然而體重超過一個程度時，走路快些會喘得厲害、認真運動一陣子，膝蓋跟腰的痠痛接踵而至，倘若體重仍然沒有明顯的下降，容易放棄，進入惡性循環。代謝減重手術在此時可以介入幫助患者，藉由手術的方式達到有效的體重減輕及持久的體重控制。目前主要的減重手術有三種：胃束帶手術、袖狀胃切除手術及胃繞道手術，皆可採用腹腔鏡或達文西機器人手臂微創方式完成。

胃束帶手術：把胃的上段束緊，以減少進食量來達到減重的方式，手術單純且對胃的傷害小，術後約可達到60%的減重效果。

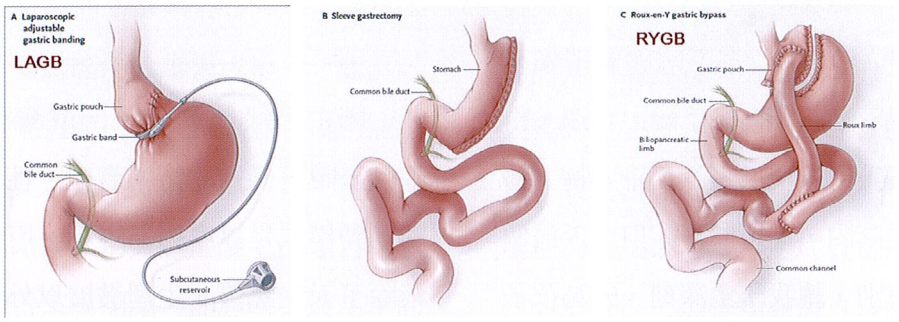
袖狀胃切除手術：將約70%的胃切除呈香蕉狀，使食量變小，因切除部分的胃會減少體內“飢餓素(Ghrelin)”的分泌量，以此達到減重的效果，手術時間短，術後可達約70%的減重效果，是目前的主流方式。

胃繞道手術：先將胃切出約30ml的容積，再將小腸與之吻合，形成繞道手術，此手術可以同時達到限制進食量及減少小腸營養吸收效果，手術複雜性較高，但是減重效果為三者最佳，約可達80%以上的減重效果。

另外，對罹患糖尿病的患者而言，除了改變生活型態、飲食習慣及口服或針劑藥物來控制病情之外。近來新陳代謝手術啟蒙，學術界提起“後腸理論(hindgut theory)”，藉由小腸繞道手術，讓消化較未完全的粗顆粒分子食物提早進入後段小腸，促使後段小

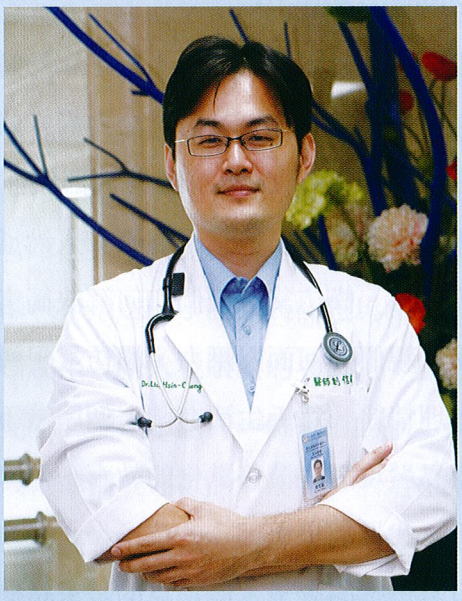
腸分泌“GLP-1”，以刺激胰島分泌胰島素，增加組織對胰島素的使用性，刺激胰島增生等，都有助於血糖的控制。相關的手術在國外累積之經驗，約八成的糖尿病患者在術後一年，可以不用吃藥或打針就能控制血糖在正常範圍內。而其餘二成患者為什麼沒有效果?在上述理論基礎中，很重要一點是胰臟必須要有足夠正常功能的胰島。所以在手術前應檢查血液中的C-peptide濃度，倘若太低，意味胰島功能幾乎消耗殆盡，手術成功控制血糖的機率亦較低。因此，患者在被診斷為糖尿病之初期是有機會藉由手術治癒疾病，不再需要「終身藥物控制」。

胃束帶手術　　袖狀胃切除手術　　胃繞道手術



Adapted from DeMaria EJ. NEJM 2007;356:2176-83

劉信誠 主治醫師



現職　中山附醫一般外科主治醫師

學歷　國立陽明大學醫學系畢業

經歷　衛福部台中醫院住院醫師
台中榮總一般外科住院醫師
台中榮總一般外科總醫師
台中榮總一般外科臨床研究醫師
台中榮總嘉義分院一般外科主治醫師
台灣消化外科專科醫師
台灣內視鏡外科專科醫師

專長　達文西機器人減重手術
達文西機器人肝膽胰手術
達文西單一孔洞手術
腹腔鏡胃、肝、膽、胰手術
單一孔洞腹腔鏡膽囊切除術
腹部急症
乳房篩檢及手術
疝氣手術
皮膚腫瘤

門診時段表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
早上		●			●
下午	●				