

2023 年好呷俱樂部 第十二屆食道癌病友會

文／臺中榮總胸腔外科主任 莊政諺

根據國民健康署統計資料顯示，食道癌發生率在臺灣地區每年約有 2000 多名新病例發生，食道癌屬於高度惡性癌症，超過 70% 的患者初期無症狀，然而一旦出現喉嚨異物感、吞嚥困難、頸部硬塊、聲音嘶啞等症狀時，已食道癌第三期以上，食道癌發生因素與菸、酒、檳榔等危險因子有重要相關性，少數病患則與胃食道逆流有關，在此提醒民眾應儘早戒除菸、酒、檳榔等相關危險因素，以減少疾病發生之風險。

專為食道癌病友舉辦的「好呷俱樂部」病友會，今年度已來到第十二屆，每年透過病友間的相互交流，讓病友及家屬產生更大的希望與信心，也藉由醫病的溝通，讓病患產生更多的正能量。此次病友會特地邀請病友之孫子女進行熱舞公益表演（其中孫女為兒癌完治個案），而針對食道癌相關衛教部分，亦邀請多位專業夥伴為此次病友會安排「食道癌手術介紹」、「營養百分百」以及「動一動，有癌無礙」等相關課程，最後再藉由二位病友上台分享罹病歷程的辛酸與成果，期許帶給病友及家屬更多的信心與希望！

個案① 個案曾先生 63 歲，有菸、酒、檳榔習慣，於 2014 年因腹脹、胃食道逆流至醫院進行胃鏡檢查發現食道病灶，轉診至本院，由莊政諺主任安排住

院三天完成檢查，確定為診斷為食道癌第 I 期，然而因病患本身有肝硬化，在主任予病患解釋病情並討論手術風險後，病患毅然決然勇敢接受微創食道切除及重建的手術治療，但於手術中因肝硬化導致門靜脈曲張而大出血，術中緊急改以傳統剖腹方式重建，病患表示術後第一天最為痛苦，因疼痛再加上喘不過氣，腹水等各種併發症因此在加護病房住了 14 天，分不清白天與夜晚，住到產生加護病房症候群而有各種的幻想，到現在仍覺記憶猶新，還好有醫療團隊的照護，家人與親友的支持與鼓勵以及宗教信仰的力量方能渡過此難關。

食道癌術後可能產生的併發症包括食道狹窄及逆流，因此在飲食習慣的調整上，從進食流質到正常飲食花了三個多月的時間，也曾因食道狹窄做過食道擴張 4-5 次，雖然食道擴張的過程不太舒服，但擴張後會明顯改善狹窄情形，另外建議睡覺時可墊高枕頭以減少逆流的發生。

術後至今已近 9 年，非常感謝臺中榮總莊政諺主任所帶領的食道癌團隊，在手術及後續治療追蹤都讓我非常的安心，現在維持健康的方法就是運動及保持良好心情，現在每日維持走路運動至少一小時以上，假日也常到戶外走走、吃吃喝喝，平時也有補充一些保健食品，呼籲大家遇到癌症時要勇敢面對、

做好心理建設，相信且配合醫療團隊的治療，一定能夠保有健康的身心狀態。

個案② 個案陳先生 54 歲，有喝酒、嚼檳榔習慣，於 2021 年 8 月因吞嚥困難、胸痛、吐血及體重下降至醫院檢查確定為食道癌，因當時已無法進食、體力虛弱，故坐輪椅由案妻陪伴至臺中榮總莊政諺主任門診就診，隨即安排住院治療及相關檢查，確診為食道癌第 IVB 期(疑似肺轉移)，主任在解釋病況後建議接受緩和性放化療，並安排人工血管置入術及胃造口術。病患表示當時也不懂癌症第四期的意思，只覺得一定要戰勝癌細胞，因此不論是住院或回家，每天都堅持要走路運動，認為流汗就是排毒，可以增強免疫力及體力，約三個月時間完成治療後，定期回門診追蹤居然癌細胞已消失不見！

後續門診追蹤約一年左右，胃鏡檢查又發現食道病變，腸胃科廖思嘉醫師建議與莊政諺主任討論接受食道切除及重建手術，在接受完整評估後於 2022 年 8 月 11 日接受手術，術後住加護病房 5 天，術後 14 天即順利出院，最後手術病理報告奇蹟似的未見癌細胞。高

興之餘卻沒料想出院第 4 天卻開始發燒、呼吸不順，經檢查發現食道接合處滲漏，導致縱隔腔膿瘍合併右側膿胸，因此再次住院並接受右側胸腔鏡肋膜清創手術，此次住院 13 天才出院，出院後因頸部傷口癒合緩慢，鼻胃管放置了 3 個月才移除，在此期間全靠空腸灌食補充營養，還好這段期間有醫療團隊的照護、妻子的陪伴，最後終於在主任的治療及指示下漸進性的喝水、流質、軟質至今已回復至正常飲食，偶爾會有食道狹窄吞嚥不順時，即回門診行擴張治療，雖然術後因合併症導致聲帶麻痺聲音沙啞，但在耳鼻喉科接受玻尿酸注射治療後，到目前恢復良好，說話也很大聲，體重也增加 8-10kg。

在此呼籲病友罹癌不要害怕，一定要有堅定的意志力，維持心情穩定，多到戶外運動，配合團隊的治療必定能戰勝癌細胞，這段期間非常感謝妻子的鼓勵、支持與陪伴，更重要的是感謝臺中榮總食道癌醫療團隊的用心照護，讓自己可以奇蹟似的恢復正常生活！🏥



2023 好呷俱樂部－食道癌病友會合照