

專訪名醫歐宴泉教授

淺談攝護腺癌根除

臺中港北區社陳順良 PP Lab

名醫歐宴泉教授，泌尿外科專科醫師，部定教授，執行達文西機械手臂手術攝護腺癌近1,800例經驗，個人開創達文西手術30個術式，是世界百大達文西機械手臂專家，2017年9月7



瘤實驗室進修一年七個月，回國後開啟我往後的泌尿腫瘤治療及臨床研究基礎，到今天剛滿二十週年。二十年來參與院內、院外及科技部研究計畫六十餘件，且目前仍有三十餘件仍持續執行中：投資自己，讓自己永遠用

得著。」

開創與建立醫學技術寬廣大道

「民國94年底，台中榮總引進台灣第3部達文西機械手臂。該年12月我完成第一例達文西機械手臂攝護腺根除手術，相信這是上帝為我開的一條又寬又廣的大道。在12年間，個人已完成超過1,750例的泌尿達文西機械手臂手術，治療的病患來自20個國家地區，豐富的手術經驗讓我帶領台灣達文西機械手臂手術登上國際舞台，有一位華裔的美國泌尿科醫師說『台灣的攝護腺癌的發生率，沒有美國那麼高，病人也沒那麼多，你還能有那麼好的開刀的技術，是台灣醫療奇蹟中，另一個奇蹟』。

民國96-106年，個人再攻讀博士學位，並創立攝護腺治療中心，畢業後升任一般醫學外科主任、泌尿外科主任、醫學研究部主任，

日於梧棲童綜合醫院主持泌尿腫瘤中心成立揭牌儀式，並現場示範第四代達文西機械手臂操作，讓民眾能夠近距離觀看造價上億台幣的精密儀器操作奧妙。為了讓大家進一步認識帶領台灣達文西手術登上國際舞台的專家，筆者作了下列的報導：

醫學啟蒙與傳承

歐教授自述：「我的人生上半場就是一連串的偶然意外與驚喜恩典，高中的我，從沒想過學醫這條路，但三十幾年前在爸媽的鼓勵和期待下，進入國防醫學院接受公費培訓，實習時選上老師最多、病人也最多的泌尿外科，開始接受醫學啟蒙與傳承，民國78年台灣泌尿外科醫學會，開始實施泌尿外科醫師甄選制度，我在民國80年通過醫學會考試，成為泌尿外科專科醫師，算是中榮第一位完整訓練並通過考試甄選的泌尿外科專科醫師。

民國86年，到美國維吉尼亞大學泌尿腫

並通過教育部部定副教授、部定教授資格：在這十年的奮鬥，上帝的祝福滿滿，成果豐碩。」

被忽視的攝護腺癌

歐教授表示：台灣的攝護腺癌隨著人

口高齡化、老年人口增加及西方飲食的普及，罹癌的發生率也急遽增加，不得不加以注視，它是中高齡男性最常見的癌症，男性在 40 歲以上就有發生的可能，雖然癌症的發病年齡平均約在 70 歲，但已有年年下降的趨勢。攝護腺癌早期通常沒有明顯症狀，開始出現症狀時，和良性攝護腺肥大症狀差不多，包括尿急、排尿不順暢、尿完後滴尿等，當出現精液帶血或射精疼痛、病理性骨折時，多已移轉至別的器官。

避免移轉最佳的方式，就是每年一次的定期抽血檢驗攝護腺特異抗原 (PSA)，

PSA 無論是敏感性或特異性都相當高，是個穩定的癌症標記，當 PSA 值大於 4ng/mL，就應至泌尿科門診進一步接受檢查，檢查包括肛門手指觸診，攝護腺超音波，3T-MRI 或攝護腺切片等，定期的檢驗及檢查，可以及早發現癌蹤並及早根除，不讓癌細胞有轉移機會。



攝護腺癌根除術

因攝護腺位於骨盆腔最深處，手術範圍狹小，傳統的攝護腺開刀根除手術容易傷及神經及血管，導致較多出血、尿失禁及影響性功能，且切口較

大感染風險提高，術後的回復時間也較長；在國外，根除手術大都以達文西機械手臂執行。

達文西機械手臂，個人從第一代操作到第四代，第四代達文西機械手臂系統數位式的內視鏡鏡頭全新設計，大幅增進影像品質，並以螢光視覺資訊判斷血管位置，較前三

代有著更輕巧、靈活及精準的操作系統，在移除腫瘤，降低尿失禁及性功能保留的黃金目標指標上，更能精準達標：純熟的操作技術與經驗，加上新式的儀器設備根除手術精準達標的最大關鍵。

期許與展望

歐宴泉教授表示：目前正積極在童綜合醫院建立新的達文西團隊，期許未來能提供全國各地醫師訓練機會，以傳承這項手術，嘉惠更多患者。也期許亦能建立完善的研究團隊，將泌尿相關疾病建立生物資料庫，幫助醫師在治療相關疾病時能有跡可循，以獲得更多的資訊能夠治療患者。