



揭開大腸癌 相關迷思 助您腸長久久

十大癌症死亡率依序為肺癌、肝癌、結直腸癌，結直腸癌雖為十大死因第三名，但發生率已蟬聯15年居冠，早期腸癌無明顯症狀，容易輕忽，或是對此疾病不甚了解，疏忽回診的重要性，而拖延到診斷及治療時間，故希望藉此文章分享幫助大家更了解結腸直腸癌相關迷思，早期發現早期治療。

文 / 鄭雅方

國泰綜合醫院社區護理組個案管理師

迷思Q&A

Q：排便時沒看到明顯的血，為什麼還要做糞便潛血檢查？

A：實際上，糞便出血是因為排便時摩擦到腫瘤或是出現瘻肉導致間歇性出血，故不會剛好每次採檢都會出血，且免疫法糞便潛血是利用人類血紅蛋白特異性抗體檢測，具有高度敏感性及特異性，篩檢陽性需進一步做腸鏡檢查出血原因，早期發現瘻肉，可有效降低35%死亡率，減少29%晚期大腸癌發生率，這些都可透過篩檢發現，民眾勿過度驚慌失措，或不願相信自覺沒事，篩檢異常，就需配合回診安排腸鏡檢查才是不二法門。

Q：癌症是老人、年紀大才會發生？

A：結直腸癌好發50歲以上民眾，但近年來歐洲發現結直腸癌發病率有年輕化的趨

勢，年齡介於20-49歲，亞洲年輕結直腸癌發病率也有顯著增加，台灣每年約增加3.9%，年齡為50歲以下，尤其以男性直腸癌更為顯著。

Q：常常聽民眾反應：「我都沒什麼症狀」，怎麼會得到大腸癌？

A：從生理構造來看大腸，在腹腔內為「**Π**」字型構造，從右至左，包括盲腸、升結腸、橫結腸、降結腸、乙狀結腸及直腸；若是右邊腸癌初期無明顯症狀，等腫瘤阻塞整個腸道管徑，才會開始出現體重減輕、頭暈、走路呼吸喘，抽血發現貧血，進一步做大腸內視鏡檢查才發現腸癌。

Q：「以為出血就是痔瘡，怎麼檢查後變成結直腸癌？」

A：民眾一開始以為排便出血，直覺會與「便秘」、「痔瘡」聯想在一起，其實日常生活中若「合併」有排便型態改變、大便變細、便秘與腹瀉交替、裏急後重感，這些都是左側腸癌及直腸癌典型症狀，需由醫師評估，進一步安排相關檢查才能釐清是痔瘡或是癌症。

Q：「吃素食，就不會得到結直腸癌？」

A：素食不等於蔬食，攝取蔬果增加纖維質與維生素，對人體有益，避免選用加工製品(豆製品)，其油脂高反而造成身體負擔，建議仍以天然食材為主，均衡飲食、規律運動、正常作息，才能遠離癌症。

Q：「得到結直腸癌就一定會有**人工肛門**？」

A：人工肛門是患者最不能接受的選項，也是延遲就醫的主要原因，常見直腸癌病人，腫瘤靠近肛門口患者，或腫瘤已將整個腸道阻塞，但隨著醫學的發展，手術前可透過化學治療及放射線治療將腫瘤縮小，手術後視狀況先做臨時的人工肛門，讓傷口修復後，再將腸子接回，保留肛門，降低做永久性人工肛門機會。

Q：「不檢查都沒事，一檢查就是癌症，這都是命啦？」

A：早期診斷，第0期、第1期大腸癌5年存活率平均都超過9成，經大腸內視鏡發現瘰肉切片化驗確立結直腸癌診斷後，醫師會協助安排相關檢查，做癌症期別的判定，根據期別，協助轉介相關科系，進行多科團隊整合照護，命運掌握在自己手上，積極處理才能長長久久。

大腸直腸癌的防治重點仍是在早期診斷、早期治療，才能得到較佳的預後。國民健康署針對50-75歲的國人，每兩年提供一次免費的糞便潛血篩檢，異常就趁早做大腸鏡檢查，才能健康腸(長)久。