

早期診斷大腸癌

消化內科

洪志聖 主任

永綦教育基金會

肝病防治互助小組

2018年5月26日

結腸直腸癌

- 結腸直腸癌(Colonorectal cancer, CRC)在台灣不論男性或女性，一直居於癌症死亡原因的第三位，死亡率也持續增加；根據衛生福利部統計資料，民國九十五年結腸直腸癌的**年發生率**已經超過一萬人次，並首度超越肝癌成為年發生率第一位的癌症。



大腸癌(結腸直腸癌)篩檢目的

- Colon-rectal cancer如果早期(侷限性結腸直腸癌localized)被診斷治療，五年的存活率高達80%以上，相對於晚期CRC(遠端轉移)五年存活率只有10%，因此CRC是一個能透過篩檢追蹤而達到預防的癌症



大腸癌篩檢

在台灣，由於大腸癌多發生在50歲以後，因此，國民健康署有效運用菸品健康福利捐，補助50-74歲民眾每2年1次定量免疫法糞便潛血檢查



糞便潛血檢查陽性就是大腸癌嗎？

- 不一定，此檢查主要在發現糞便表面是否有肉眼看不出來的血液。由於大腸癌的腫瘤或息肉會受到糞便摩擦而流血，血液因而附著在糞便表面排出，所以透過糞便潛血檢查，能早期發現大腸癌。糞便潛血檢查結果為陽性者，經進一步診斷，約有4-5成為大腸息肉，4%為大腸癌。因此，如果檢查結果是陽性，一定要接受大腸鏡檢查，以免錯失早期發現早期治療的機會。



大腸鏡檢查的好處

- 大腸鏡是最好診斷大腸癌的利器
 - 乙腸鏡會miss 25-30% 大腸癌(近端大腸癌)
- 大腸鏡可偵測出 95%大腸癌
- 大腸鏡可偵測出息肉並切片或施行息肉切除術
- 急性下消化道出血可利用大腸鏡偵測出血點並止血



大腸鏡檢查目的

發掘大腸內可能的病灶或出血源，以便做進一步之處置或治療。



大腸鏡適應症

所有下消化道出血者。

不明原因的慢性腹瀉或體重減輕者。

下消化道攝影檢查出現異常但無法確定診斷者。

無症狀，但有癌症、息肉等家族病史及癌症指數 (CEA) 偏高者。

有大腸癌、腺瘤手術或息肉切除病史，需定期追蹤者。

患有大腸炎症者。

疑似有下消化道疾病者。

健康檢查者。



大腸鏡之併發症

輕微的併發症

清腸藥物引起的脫水及電解質不平衡

嚴重的併發症

麻醉或鎮靜藥物的副作用: 抑制呼吸及嘔吐引起之肺炎。

出血: 小於百分之一，主要是切片或息肉切除術引起

腸穿孔: 小於百分之一，以直腸及乙狀結腸最多



如何預防大腸癌

1. 天天五蔬果：多吃蔬菜水果，少吃肉類，避免吃煙燻或燒烤食物。
2. 維持每日運動、日行萬步。
3. 二年一篩檢：定期糞便潛血檢查，可早期發現大腸癌，並有效降低2成死亡率。



結語

- 大腸鏡檢查是一種既精確又安全的檢查。目前仍是發現大腸疾病的最佳診斷方式。隨著生活型態及飲食西化，可以預期的是將來台灣的大腸直腸癌的發生率必是有增無減。「早期診斷、早期治療」是治癒大腸直腸癌的金科玉律。大腸直腸癌之高危險群病患、排便習慣改變、便血、或慢性貧血患者，或年紀在五十歲以上的成人，大腸鏡檢查是相當有必要的。