

大腸直腸癌是什麼？

國泰綜合醫院 外科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

大腸直腸癌的發生率有逐年增加的趨勢，且分別佔男、女性癌症死亡順位的第三位。

■ 大腸直腸的位置及功能

大腸直腸為一長管狀的構造，長約 1.5 公尺，位於人體腹腔的周邊及骨盆腔的後方。範圍泛指迴腸與盲腸交界處的迴盲瓣開始而延伸至肛門，包括升結腸、橫結腸、降結腸、乙狀結腸及直腸。



大腸直腸的基本功能為：吸收水分、貯存糞便及排便。食物在胃及小腸消化吸收後便移向大腸直腸，大腸直腸將水份及有用的電解質再吸收，留下的廢物形成糞便。糞便經由腸的蠕動移動至直腸，而由環繞於直腸末端的括約肌控制糞便的排出。

■ 病因

■ 大腸直腸癌發生的原因，目前仍然不十分清楚，不過多數認為可能與食物或遺傳有關。

◆ 食物方面

因肉類、蛋白質、脂肪的攝取量提高，大腸直腸癌有明顯增加的趨勢，較高的蔬菜水果攝取量及較高的體能活動量已被證實可降低大腸直腸癌的發生。藉由飲食習慣及生活方式的改變，應可降低大腸直腸癌的發生率。

◆ 遺傳方面

有家族癌症的人，得大腸直腸癌的機會比一般人高。大腸的任何部位都可能發生癌症，但以乙狀結腸及直腸較多，其餘部位發生率如下：升結腸 15%、降結腸 5%、橫結腸 3%。大腸直腸癌 95% 為腺癌，1% 為鱗狀細胞癌。腸癌細胞可以藉由血液循環轉移到身體的其他部位，如肝、肺、腹腔、骨骼系統等部位，也可以藉由淋巴循環而轉移至鄰近的淋巴大腸或淋巴腺。

■ 症狀

- 貧血
- 腹部腫塊
- 淋巴腺腫大，可能是腫瘤本身或是轉移，多發生在右側大腸
- 腹痛
- 大便習慣改變—便秘或排便不規則
- 肛門出血、血便
- 持續的疲倦感
- 體重減輕

■ 治療

■ 手術治療

最主要治療方式，手術切除主要的病變及周邊的健康組織。將大腸或直腸的健康部位予以接合，手術的型態由腫瘤大小及部位來決定。如果大腸或直腸健康的部位不能再接合，醫師會在腹部做"腸造口"（即俗稱的"人工肛門"），用一個特殊的裝備覆蓋在造口並且收集病人的排泄物，依病況造口可能是永久或暫時的。

■ 化學治療

大腸直腸癌細胞常經淋巴腺及血液轉移至肝、肺、骨頭或於局部復發，此時治癒的機會較小。少數病人仍有機會以手術切除治療，或可考慮以其他治療方式；絕大多數病人的治療應以緩解性化學治療來減緩病情的惡化及改善生活品質為主。大腸直腸癌經過根除性切除後，仍可能有不易察覺的顯微轉移，經過一段時間後可能導致復發或轉移。術後輔助性化學治療以及放射治療，都是用來預防這些可能存在的顯微轉移，降低腫瘤的局部復發和遠端的轉移。

■ 放射線治療

手術後復發性腫瘤或原發腫瘤太大無法切除者，姑息性照射有助於腫瘤控制及症狀的緩解。

■ 手術前準備

■ 飲食

清流質飲食如米湯、果汁（不含渣）、魚湯、運動飲料、蜂蜜水、水等無渣質的食物。

■腸道準備

- ◆術前 2-3 天視情況進行，宜多喝開水可幫助清腸。
- ◆為方便手術進行，手術前視情況須清潔灌腸，直到無糞便殘渣。
- ◆清腸可能會造成體內電解質的流失，所以在手術前二天開始注射點滴。
- ◆預防手術後因活動量少，痰液增加，可使用呼吸練習器，練習深呼吸及咳嗽運動，以利術後痰液咳出。

■手術後的照顧

- 儘量採半坐臥（床頭搖高 45~60 度）以利肺部擴張。
- 至少每二小時翻身一次，早期下床活動可減少肺部併發症、下肢靜脈血栓形成及壓瘡發生。
- 腹部會有引流管引流傷口血水，護理人員會密切觀察，請勿擔心。
- 手術後及必要時會放置鼻胃管、導尿管，翻身時應避免受壓、扭曲或拉扯。
- 傷口會換藥，若癒合良好約 7-10 天可拆線，如果有紅、腫、熱、痛及膿性分泌物流出可能有感染的情形。

- 依個人恢復狀況，禁食至排氣(約 3-5 天)方能進食，一般先喝水→流質飲食(米湯)→軟質飲食(稀飯)→一般飲食(乾飯)。剛進食可能會有腹瀉情形，應採少量多餐、攝取高熱量、高蛋白、高維生素、低渣的食物，並避免攝取產氣性、全奶、冰冷食物，進食後若有腹脹、腹瀉及噁吐情形請告知醫護人員，必要時須暫時禁食。

- 造口患者會有護理人員指導造口相關照護之注意事項。

■居家照護

- 請依醫囑繼續服藥。
- 飲食建議：均衡飲食，勿只吃高蛋白、脂肪、膽固醇類食物。
- 如有下列情形請盡速就醫：
 - ◆噁心、嘔吐及嚴重腹脹情形。
 - ◆傷口有分泌物及紅腫情形。
 - ◆造口患者急性造口合併症如：出血不止、顏色變化（變黑、紫、白）、腸子脫出（大於原來高度的一倍）、超過三天未排便。

■ 大腸直腸癌疾病高度家族史者

- 一等親以內的家屬：建議 40 歲以前做一次大腸直腸鏡檢查，以後每 5 年一次。
- 其他親等親屬：建議 50 歲以前一次，以後每 5~10 年一次。
- 目前美國癌症學會建議大腸直腸癌篩檢方法：
 - ◆ 40 歲以上無症狀者每年進行一次肛門直腸指診。
 - ◆ 50 歲以上者每年進行一次直腸指診加大便潛血試驗。
 - ◆ 50 歲以上者應每 3 至 5 年進行一次大腸直腸鏡檢查以期早期發現、早期診斷、早期治療。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5251-5253

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 8101-8103

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2951-2953

我們將竭誠為您服務！ 國泰綜合醫院關心您！

其他癌症資訊請見本院癌症資訊網

<http://www.cgh.org.tw/tw/cancer/index.htm>

AC000.264.2016.05 七修

2019.03 審閱