

另外，有部份病人需在手術後，接受化學治療或放射治療以減低復發機會。

七、預防方法：

大腸直腸癌發生的原因及機轉雖然不十分清楚，不過少吃肉類及動物性脂肪，多吃高纖維食物如新鮮蔬菜水果、胡蘿蔔、維他命c、維他命E等，適度運動，可以減少腸癌的發生。對於高危險群的民眾(如腸癌家屬、腸癌手術切除病人或曾患大腸或直腸息肉的人等)則應定期接受大腸癌篩檢，以期早日發現病灶，早期治療，提高治癒率。部份大腸直腸息肉有轉變成惡性的可能，亦應早期發現，給予切除，避免日後演變成腸癌。



地址：高雄市824燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

網址：edah@edah.org.tw

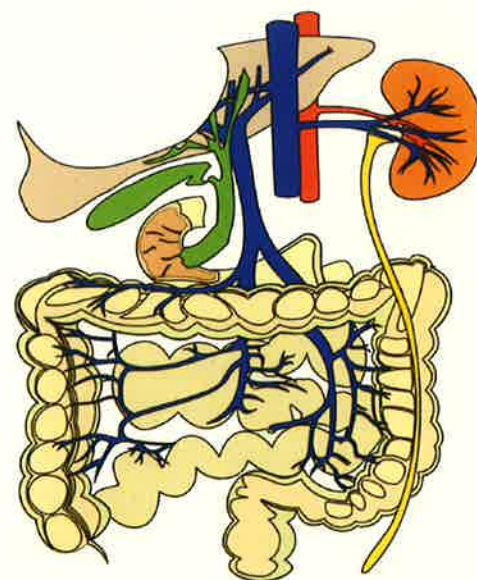
本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫療財團法人

表單編號：HA-1-0037(1)

義大醫療財團法人 20X29.7cm 2016.05印製 2011.05修訂

認識大腸癌



 義大醫療財團法人 編印
E-DA HEALTHCARE GROUP

認識大腸癌

一、前言：

近年來，隨著生活及飲食方式之西方化，台灣罹患大腸直腸癌的比例逐年增加，於西元1991-1997年由3251人增加至5472人。通常小腸長癌的情況較少見，多半是大腸直腸癌。依研究報告顯示，男女得病的機會相當平均年齡為60到65歲，但年輕人也不可掉以輕心，因為年輕人得大腸癌預後較差。

二、形成原因：

流行病學指出飲食可能是形成大腸癌的最主要原因。愈是喜歡攝取精緻食物，則發生率愈高。有一部份的學者認為腸道中代謝物和細菌的終產物可以致癌；便秘時這些物質與腸壁有較長時間的接觸，故惡性腫瘤的機會也相對的增加。百分之九十的大腸癌為腺癌。大腸癌的臨床症狀依腫瘤發生的位置有所不同，大致上以直腸最多，其次為乙狀結腸，第三位是升結腸，第四位為降結腸，橫結腸佔少數。

三、高危險群：

1. 慢性潰瘍性結腸炎病人。
2. 大腸直腸癌或大腸直腸息肉家族史之家族

成員。

3. 有癌症（尤其乳癌、生殖器癌、甲狀腺癌）遺傳體質者。
4. 嗜食肉、高脂肪、少吃纖維性食物的「文明人」。

四、常見症狀：

1. 便血。
2. 大便習慣改變、不適感、殘便感及裡急後重。
3. 腹脹和腹痛。
4. 體重減輕及厭食。
5. 噁心、嘔吐。
6. 如腫瘤較大，則可觸摸到腫塊。
7. 臉色蒼白、心悸等貧血症狀。

五、診斷檢查：

1. 肛門指檢：
由於約有五成的腫瘤發生在肛管和直腸內，醫生可通過這簡單的檢查來得到初部的診斷。
2. 內視鏡檢查：
 - (1) 硬式乙狀腸鏡：可伸入直腸至乙狀結腸

約25公分。

(2) 大腸鏡：可伸至150公分，直達盲腸，可觀察整個結腸，並可取得活組織作病理化驗，對早期發現癌症甚有幫助。

3. 鋇劑灌腸X光造影檢查：

利用鋇劑及X光先將整個大腸顯現出來。

4. 血液中的CEA：

又稱腫瘤胚胎抗原，是從大腸癌細胞分泌出來的，即正常細胞所沒有的，因此它在血中的濃度會隨著大腸癌的發展而升高。手術後，CEA可助偵測大腸癌有否復發。

六、治療方法：

手術切除是醫治大腸癌的主要方法。切除範圍包括腫瘤和周圍一段大腸，以及附近淋巴組織。然後醫生將剩下的兩端大腸接合。

對於直腸癌，醫生需按腫瘤的位置而選擇不同的手術方法。若腫瘤太接近肛門，醫生便需將肛門及附近組織切除，將大腸末端在腹壁拉出，縫在腹面，稱為「造口」。以後病人便需在造口的位置貼上造口袋，以收集排泄物。