

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。對於高危險群的民衆（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：高雄縣824燕巢鄉角宿村義大路1號

電話：07-6150011

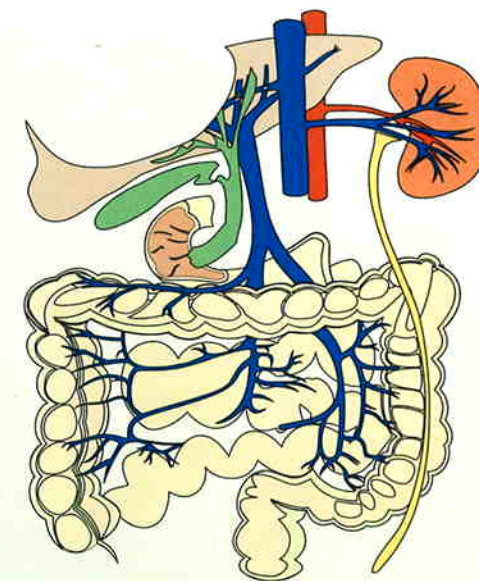
網址：edah@edah.org.tw

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：財團法人義大醫院

表單編號：HND0041

認識大腸癌



 財團法人義大醫院 編印
E-DA HOSPITAL / I-SHOU UNIVERSITY

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，醫生必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」。以後病人必需在造口的位置貼上造口袋，以收集排泄物。