

認識胃癌

制訂日期: 2009-05-30, 最近修訂: 2024-02-18, 編號: GS-013

【學習重點】

1. 胃腺癌俗稱胃癌，可能與飲食、遺傳、免疫因素、幽門螺旋桿菌和其他不明原因反覆影響下形成胃癌有關。
2. 胃癌的診斷方法有消化道內視鏡檢查、幽門螺旋桿菌檢測、口服鋇劑上消化X光攝影、腹部超音波及電腦斷層檢查。
3. 胃癌的治療以手術為主，化學藥物治療及放射線治療為術後的輔助療法。
4. 胃癌術後因手術後胃容積減少，因此需要特別注意飲食調理並建立新的飲食習慣，採少量多餐、避免刺激性的食物，以細碎及軟質的食物為主，多攝食維生素及高蛋白質、低糖的飲食，如攝取新鮮蔬菜穀物與肉類、雞蛋、牛奶、海鮮、菠菜、黃豆等等，少吃高纖維及易產氣的食物。

一、前言

臺灣為胃癌高罹患率地區，根據衛生福利部統計處（2021年）統計，胃癌在國人十大癌症死因中位居第八位，平均年齡在60-65歲。

二、病因

胃腺癌俗稱胃癌，近年來的研究發現胃癌的成因很複雜，在多重因子反覆影響下造成胃癌。所謂多重因子包括：飲食、遺傳、免疫因素、幽門螺旋桿菌和其他不明原因共同形成。此外下列幾項因素可能和胃癌形成有關：

1. 遺傳：家族內有一人患胃癌，則其他人患胃癌的機會比一般人多2~4倍。
2. 血型A型的人較其他血型的人較易得胃癌。
3. 萎縮性胃炎：胃酸分泌過低，胃黏膜易形成上皮增生，則胃癌機會增加。
4. 胃腺性息肉(指大約兩公分以上)：有30~40%會有惡性變化。
5. 曾經因良性疾病做過胃切除手術之病人較一般人患胃癌的比例為12：1，此稱為殘胃癌，發癌時間約為前次手術後的第5年以上。
6. 惡性貧血：發生胃癌的比例較一般高，約佔6~12%的病例。
7. 幽門螺旋桿菌（*Helicobacter Pylori*）：幽門螺旋桿菌感染幾乎都會導致胃炎或胃潰瘍的發生，約有1%的人發展成胃癌。因此歸於胃癌的第一類致癌因子。

三、臨床症狀

早期胃癌病人是沒有明顯的症狀，極易被忽略。最常見的臨床症狀為消化不良、上腹疼痛、輕微的噁心、反胃、胃灼熱感、腹脹、打嗝、胃口不好、全身倦怠或者是腹瀉等，通常症狀若持續兩星期以上就應該請教專科醫師，作進一步的檢查。

四、診斷

胃癌的診斷主要依據下列方法：

1. 消化道內視鏡檢查：除可以觀察胃黏膜變化外，也可以做活體切片送病理檢查，現建議考慮做內視鏡超音波。
2. 幽門螺旋桿菌檢測(碳-14尿素呼氣試驗)：病人必須至少空腹四小時，呼氣入試管收集後送檢，幽門螺旋桿菌與胃癌相對危險性高達8倍，臺灣感染率54-62%。
3. 口服鋇劑上消化X光攝影：(目前台灣較少做)檢查當天禁食6~8小時，檢查時先喝鋇劑，在X光透視下變換不同位置，由各種角度，將胃部各種部位顯像，以判斷胃部之病灶，因正確率較低只有60-70%、檢查費時，多用做胃癌手術前腫瘤範圍評估。
4. 腹部超音波及電腦斷層檢查：對於胃癌手術前之分期，侵犯的程度及有無轉移跡象亦有些幫助。可同時探查腹腔內其他病變。

五、治療

1. 內視鏡黏膜切除術：治療早期胃癌，藉由內視鏡來治療早期胃癌或黏膜下的腫瘤，以避免部分胃或全胃切除，希望能保留原有胃的功能以減少切胃的併發症。
2. 外科手術：依腫瘤的部位評估施行次全胃(切1/2-3/4)或全胃切除。靠早期診斷早期接受治療，將腫瘤及其周圍組織及區域性淋巴結切除，根除性切除才可提高胃癌存活率。一個人的胃部經手術切除後，除飲食上注意少量多餐之外，仍可過著正常生活。
3. 微創手術治療(腹腔鏡或達文西機器手臂)：較通用於早期胃癌的次全切除進行型或全胃切除需依醫師評估。早期胃癌（指癌瘤限制於黏膜層或黏膜下層），其切除手術可藉微創手術減少術後疼痛與住院日數。
4. 化學治療：為輔助外科手術之治療，可預防癌細胞復發，提高手術存活率。對於不能手術切除或多處轉移的胃癌，亦可達到一定的控制效果。
5. 放射治療(電療)：以術後輔助為主。

六、胃癌手術後的飲食照顧

胃癌病人手術後胃容積減少，因此需要特別注意飲食調理，並建立新的飲食習慣。術後初期為預防傾倒症候群（發生於胃部分切除與空腸吻合手術後，於食物直接進入空腸內，未在胃內與消化液做適當的攪拌、稀釋，所以空腸內有未完全消化的高滲透性食物，導致水分由血流中滲入空腸。發生的時間在進食後約30分鐘內，病人會有持續性上腹部疼痛、心悸、噁心、眩暈、冒冷汗、飽脹感及無力症狀，持續約20-60分鐘），應少量多餐，逐漸增加食量；飯後平躺片刻再散步一會，可減輕噁心、反胃等症狀。此外，日常飲食應注意以下幾點：

1. 少量多餐。因為胃容積減少，故採用少量多餐的方式可以支持病人所需的營養。
2. 避免刺激性的食物，如咖啡、濃茶或辛辣食物等。
3. 進餐時，正餐可採固體或乾燥食物為主，避免喝水及喝湯，或可在兩餐間或餐後一小時攝取水分(乾溼分離)。
4. 飲食儘量以細碎及軟質的食物為主、以保護胃腸黏膜。
5. 多攝食維生素C，像是新鮮水果奇異果、火龍果等等，維生素C的主要作用是抗氧化劑，能夠阻斷硝化反應的進行，減少亞硝酸及亞硝胺的產生，並可幫助鐵的吸收。
6. 胃部分切除會影響維生素B群和鐵的吸收，可多攝取高蛋白質、低糖的飲食，如攝取新鮮蔬菜穀物與肉類、雞蛋、牛奶、海鮮、菠菜、黃豆等等。
7. 少吃高纖維及易產氣的食物。多纖維的食物及容易產生氣體的食物要少吃，如豆類、馬鈴薯、地瓜等，這類食物不易消化，且會刺激腸胃的蠕動和痙攣。
8. 飲食的冷熱要適中。

七、結論

癌症發生的原因尚未明朗化，研究指出經常吃煙燻、鹽漬、發霉或化學污染的食物，可能會破壞腸胃道功能造成胃黏膜損傷，增加癌變機率，應減少食用。近來資訊發達且經媒體宣傳，大家對胃癌已有認識，提醒了我們對胃癌的警覺性。對於胃病有徵兆者，或是高危險群的病人(無胃酸、慢性萎縮性胃炎、胃腺性息肉、惡性貧血、行過胃部切除手術及胃幽門螺旋桿菌感染)，應及早就醫，使早期發現胃癌的機會大大增加，和醫師好好配合、必能提高治療的希望。

八、參考資料

1. 衛福部統計處 (2022 年 6 月 30 日) ·110 年國人死因統計結果。 <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-70314-1.html>
2. 李京鎔、王照元 (2020) ·淺談胃癌微創手術治療·腫瘤護理 雜誌，20(2)，17-20。
[https://doi.org/10.6880/TJON.202012_20\(2\).03](https://doi.org/10.6880/TJON.202012_20(2).03)。

簡易測驗

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 胃腺癌俗稱胃癌。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

2. 可使用消化道內視鏡做活體切片送病理檢查來診斷胃癌。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

3. 飲食不用避免刺激性的食物，如咖啡、濃茶或辛辣食物等。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

4. 放射線治療及化學治療為胃癌術後輔助治療方式。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

5. 胃癌手術治療後，因胃容積減少，應採少量多餐方式進食。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

評語



臺中榮民總醫院
407219臺中市西屯區臺灣大道四段1650號
總機：(04)2359-2525

全人智慧 醫療典範
愛心品質 創新當責

本站內容為臺中榮民總醫院所有，未經允許請勿任意轉載、複製或做商業用途
臺中榮民總醫院護理部 著作權所有