

認識大腸直腸癌

制訂日期: 2006-12-12, 最近修訂: 2024-02-18, 編號: CRS-002

【學習重點】

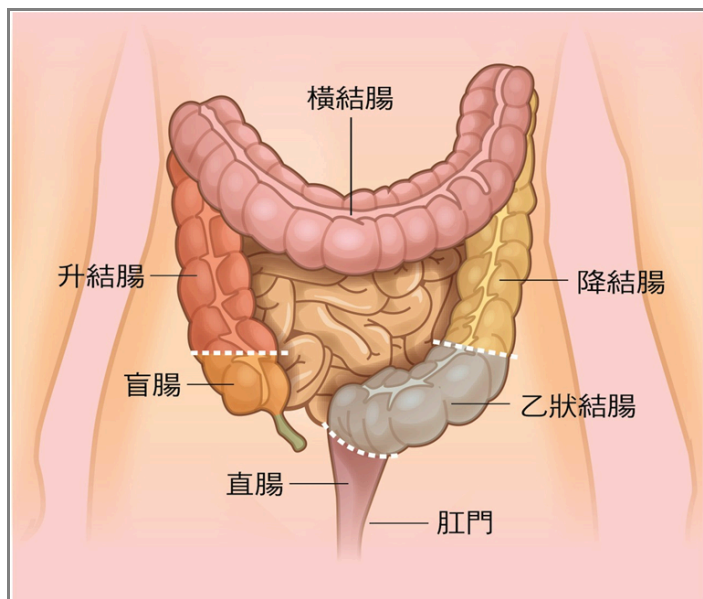
1. 大腸直腸癌高危險因子與飲食、肥胖或少運動、年齡、基因、抽菸、喝酒、大腸癌家族病史等有關。
2. 抽血檢測腫瘤標記（CEA）用來幫助評估預後和偵測術後是否復發的參考。
3. 大腸直腸癌，治療早期仍以外科手術為主，配合後續如放射線、標靶或化學治療等，持續定期追蹤，提升存活率。

一、前言

大腸癌發生原因與飲食多紅肉或菸酒及加工食品，缺少蔬果，大便停留在腸子太久而刺激腸壁等因素，都可能增加罹患大腸癌的機會。

二、大腸直腸癌構造

大腸長度約90公分到150公分，從盲腸接升結腸，連著橫結腸到降結腸，接著是乙狀結腸到直腸最後肛門(圖一)。



圖一 大腸直腸癌構造

圖片來源：肝病防治基金會

<https://www.liver.org.tw/journalView.php?cat=60&sid=759&page=1>

三、大腸直腸癌高危險因子及症狀

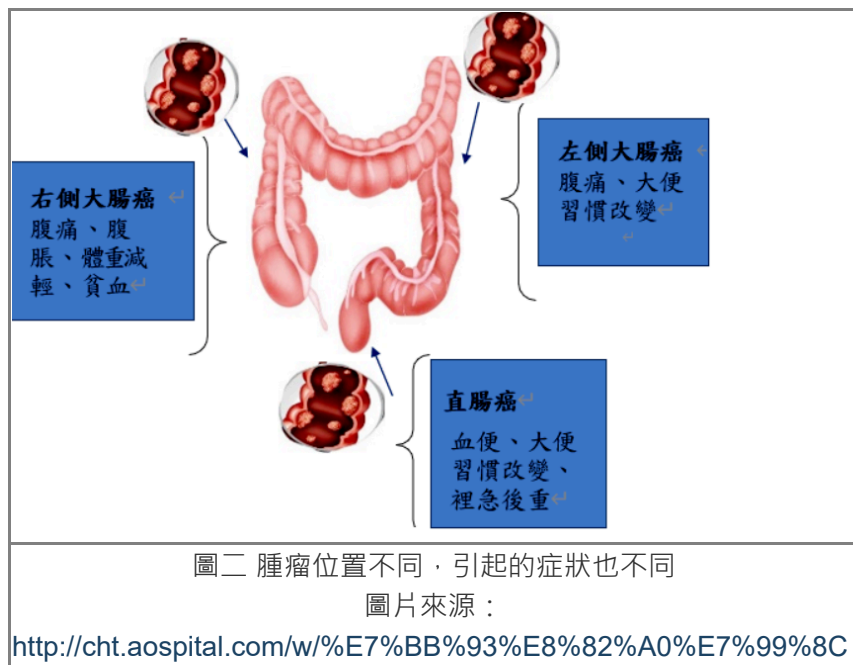
1. 高危險因子：

- A. 飲食：熱狗、燻肉或其他加工肉類、大量紅肉（大於500 克/ 週）。
- B. 肥胖或少運動。
- C. 年齡、基因、抽菸、喝酒、大腸癌家族病史等。

2. 症狀：腫瘤位置不同，引起的症狀也不同(圖二)。

- A. 右側大腸癌：腹痛、貧血、體重減輕、腹脹等。
- B. 左側大腸癌：大便習慣改變、腹痛等。
- C. 直腸癌：血便、大便習慣改變、裡急後重等。

D. 晚期症狀可能會有疲倦、厭食、體重減輕等，和轉移出去部位有關。



四、大腸直腸癌診斷檢查

1. 大便潛血反應檢查：最常用於初步篩檢，如果大便潛血檢查有反應，應再進一步檢查(圖三及圖四)。



圖三 糞便檢查



圖四 糞便免疫潛血收集管

2. 肛門指診：可發現近肛門口腫塊。
3. 鋇劑灌腸攝影：可發現大於 1 公分的早期病變。
4. 大腸內視鏡檢：內視鏡經由肛門進入，直接觀察大腸黏膜，檢查是否有病變地方，配合病理切片檢查最能確立診斷，併發症可能有出血、腸穿孔風險。
5. 抽血檢測腫瘤標記 (CEA)：用來幫助評估預後和偵測術後是否復發的參考。
6. 腹部電腦斷層檢查。

五、大腸直腸癌治療方式

大腸直腸癌的治療仍以手術切除為主，術後根據病情變化及身體狀況，來考慮後續治療。

1. 手術

手術切除病變腸道後再將腸子重新接回，或在腹部留置一個人工肛門做為暫時性解決腸阻塞症狀。手術形式包括：