

認識大腸癌



一、前言

根據世界衛生組織WHO統計，台灣大腸癌發生率排名全球第六，亞洲第一，平均每十萬人中有40.5人罹癌。由於大腸癌早期通常無明顯症狀，因此定期篩檢是早期發現治療的關鍵。雖然疾病好發族群以中年為主，但近年發病年齡層有逐漸下降趨勢，因此不可掉以輕心。

二、成因

90%的癌症型態屬於腺癌，其發生與基因突變相關，這些突變可能由於環境因素、飲食習慣以及家族遺傳等多方面的因素共同作用。

三、風險因子

• 遺傳因素

一等親（如父母、兄弟姐妹）有大腸癌病史，個體的風險會增加2到3倍。如果有兩位一等親診斷為大腸癌，或有一位一等親在50歲之前罹患，風險甚至可高達3倍。

• 生活方式

1. 抽煙與飲酒
2. 肥胖與缺乏運動
3. 攝取過多紅肉、加工肉品及精緻糖類

• 年齡因素

大多數大腸直腸癌患者年齡在50歲以上，但近年來發病年齡逐漸下降，越來越多40歲以下的患者被診斷。

• 相關病史

1. 腺瘤性息肉：腺瘤性息肉本身是良性的，但如果持續增大，可能轉變為惡性。大於1公分的腺瘤其癌變風險顯著增加。
2. 炎性腸道疾病：如潰瘍性大腸炎和克隆氏症，這些病症的患者若病程長，罹患大腸癌的風險會增加4到20倍。

四、臨床症狀

常見症狀包含：

腹痛

- 排便習慣改變：逐漸發生腹瀉或便秘
- 粪便型態改變：細條狀便、血便或黏液便等
- 體重異常減輕、食慾不振
- 腹部腫塊
- 虛弱疲倦、缺鐵性貧血

除此之外，依照腫瘤發生區域會有不同表現：

右側大腸（盲腸、升結腸）較常出現腹脹或糞便潛血陽性；左側大腸（降結腸、乙狀結腸、直腸）則以腹痛、解血便或大便習慣改變情形為主要表現。

五、診斷檢查

- 肛門指診：約五成腫瘤發生在肛管和直腸內，可透過指診觸摸到病灶，以便進一步診斷。
- 粪便檢查：包括糞便隱血測試（FOBT）和糞便免疫化學測試（FIT），可偵測糞便中是否含有血液。
- 內視鏡檢查：大腸鏡檢查是診斷大腸直腸癌的最佳方法，能夠直接觀察腸道內壁，並在必要時進行組織切片。
- 影像檢查：如CT掃描或MRI可用於了解癌症是否有局部侵襲或轉移。
- 腫瘤標記物檢測：如癌胚抗原（CEA）等腫瘤標記物可以幫助監測病情和治療效果。

認識大腸癌



六、治療方式

- 手術治療：如果腫瘤局限於腸道內，且無遠端器官轉移，手術是最有效的治療方式，依照腫瘤發生位置和病況進行開腹或微創的部分/全部的腸道切除術，並做暫時腸造口。
- 化學治療：適用於中晚期或轉移性大腸直腸癌，抑制癌細胞的生長和分裂。
- 放射治療：對於直腸癌患者，放射治療常用於術前或術後來縮小腫瘤或減少復發風險。
- 標靶治療與免疫療法：針對特定基因突變的標靶藥物或增強免疫系統的療法。

八、參考資料

- 衛生福利部：癌症統計資料、大腸癌防治概況
- WHO : Colorectal cancer
- AJCC Cancer Staging 8th Edition

七、如何預防

- 健康飲食：保持高纖維、低脂肪飲食，多攝取水果、蔬菜和全穀類食品，減少紅肉和加工肉類的攝入
- 定期檢查：50-75歲的民眾，每2年可接受一次免費的糞便潛血檢查。具大腸癌家族史、糞便潛血陽性、肥胖等高風險族群可依照醫師建議1~3年追蹤一次。
- 戒菸與限酒
- 保持適當體重與運動

聯絡資訊

義大醫院 地址:高雄市燕巢區角宿里義大路1號 電話:07-6150011	義大癌治療醫院 地址:高雄市燕巢區角宿里義大路21號 電話:07-6150022	義大大昌醫院 地址:高雄市三民區大昌一路305號 電話:07-5599123
--	--	--