

大腸直腸癌疾病衛教指導

一、前言：

發生在大腸的腫瘤癌症，稱為大腸直腸癌，包括盲腸、結腸及直腸。

衛福部公告 2017 年國人十大死因，大腸癌再度蟬聯前三名，許多醫師及專家警告，罹癌年齡有明顯年輕化的趨勢。

二、大腸癌的高危險群：

大腸直腸癌（簡稱大腸癌）的病人中，約有 20%與遺傳、基因有關，其餘 80%則跟肥胖、生活型態不佳、低纖高脂的飲食、年齡增長等後天因素有關。特別的是，家族性腺瘤（FAP）的病人主要是 APC 基因的突變，此基因的突變會導致大腸息肉廣泛增生，進而增加癌變的機率。此類病患產生息肉的平均年齡約 16 歲，若沒有適時治療，到 40 歲前罹患大腸癌的比率將近 100%。

三、造成大腸直腸癌的原因：

- ◎飲食：高脂肪、高熱量及低纖維飲食習慣與大腸直腸癌相關，攝取過多的動物性脂肪會增加罹患大腸癌風險，尤其攝取紅肉比白肉(魚肉、雞肉)還多的人，罹癌機會也增加許多。
- ◎瘻肉：經研究證實纖維質攝取不夠會增加瘻肉的發生，大部分的大腸癌是由瘻肉轉變而來，而研究顯示如能定期發現並切除瘻肉，可有效降低 90%的大腸癌。
- ◎菸酒：抽菸會致癌，酒精熱量高易造成肥胖，故增加罹癌機會。
- ◎維生素 D 和葉酸：目前有研究指出每天多攝取維生素 D 和葉酸的人，較其他人可降低得到大腸瘻肉或癌症風險。
- ◎發炎性腸道疾病：潰瘍性大腸炎和克隆氏症患者，罹病時間愈久，愈可能因腸黏膜發育不良而變為癌症，危險性比一般人高出 4~20 倍。
- ◎家族史：罹患大腸癌之一等親親屬，會比沒有這樣家族史的人高出 2~4 倍的罹病率。
- ◎遺傳：有家族性腺瘤性瘻肉症(FAP)和遺傳性非瘻肉性大腸癌(HNPCC)，皆因基因突變，屬於顯性遺傳，癌病發生率高，故應提早檢查和定期追蹤。

四、大腸直腸癌的症狀：

- Ø 血便：由於腫瘤出血，肉眼可見糞便呈紅色，大多發生於直腸癌。
- Ø 大便習慣改變：長期便秘或腹瀉、裏急後重感或糞便變細條狀。

Ø 貧血：由於腫瘤出血後與糞便混合一起，無法完全以肉眼看到血便，長期之下即感到頭暈不適，身體出現貧血之情況，大多發生於右側結腸癌。

Ø 腹部持續性的不適：如腹部痙攣、脹氣或下部疼痛。

Ø 不明原因的體重突然減輕或食慾不振。

Ø 經常感覺疲憊。

五、大腸直腸癌的診斷：要診斷大腸直腸癌，醫師會詢問病人及家族的病史並做完整的身體檢查及檢驗：

1. 肛門指診：可做直腸癌的初步診斷。肛門指診可以發現約 25%的直腸癌。

2. 糞便潛血檢查：當檢查陽性時，需進一步做大腸鏡檢查來確認。

3. 直腸乙狀結腸鏡檢查：為診斷大腸直腸癌的重要工具。醫師可由內視鏡直接觀察到病變處，並做活體組織切片檢查。

4. **大腸鏡檢查**：大腸鏡長約 175 公分，可由肛門一直檢查到盲腸及小腸開口處。

一般民眾 50 歲以上必須做一次大腸鏡檢。

5. **病理切片檢查**：利用大腸鏡檢查取活體組織切片、細胞學檢查，以及手術中取腫瘤組織切片行病理檢查。

6. 下消化道攝影術：病人要接受鋇劑灌腸，鋇劑會附著在大腸和直腸上，再照 X 光，而可以協助醫師發現腫瘤或其他不正常區域，且通常可檢測直徑 五毫米的腫瘤病變，可與腸鏡相為協助互補。

7. 抽血檢驗(CEA)：常用來測定大腸癌的腫瘤標記癌症胚胎抗原 (CEA) 對大腸癌的敏感性為 70%至 80%。單從腫瘤標記的高低，並不能做為診斷癌症的單一依據，較適合做為癌病人者治療後的追蹤。

8. 其他檢查包括：腹部超音波、胸部 X 光、腹部電腦斷層攝影(CT)、骨盆腔核磁共振(MRI) 或正子放射斷層攝影(PET)等。

六、大腸直腸癌的分期：大腸直腸癌中 95%皆為腺癌，臨床上為便於計劃治療及了解癌症侵犯的程度，依 Dukes 氏之分類，分為 A、B、C、D 共四期。

A 期：癌細胞局限在腸壁的黏膜層及黏膜下層，未達肌肉層且無淋巴轉移。五年，存活率超過 90%。

B 期：癌細胞已侵入肌肉層或漿膜層，但無淋巴轉移。

C 期：癌細胞已侵入腸周圍的淋巴組織。

D 期：癌細胞已轉移到其他部位如肝、肺等處，癒後差。

一般來說，病人的早晚期與其治癒率有極密切的關係，早期發現、早期治療，腸癌

的治癒率是很高的。

七、大腸直腸癌的治療：

病人經過切片檢查確定診斷後，即應儘速治療，醫師會依據每位病人的情況決定適當的治療方式；術後如有必要進一步的輔助治療時，會以化學治療或同步放射線及化學治療為輔。

八、大腸直腸癌的預防方法：

1. 減少動物性飽和脂肪的攝取（如豬油、牛油），儘量選用植物油。
2. 吃低動物性脂肪食物，如肉類：多吃雞(白肉)、魚，少吃牛、羊、豬肉(紅肉)。
3. 多吃高纖維食物，如蔬菜、水果、全穀類。
4. 避免肥胖。
5. 少喝酒、少吸菸。
6. 減少攝食醃漬、煙燻之食品。
7. 多運動、多喝水，使大腸蠕動正常，並養成每日排便習慣，避免便秘。

大腸癌近年來成為國人好發癌症的第一名，目前為止，仍以早期發現及早期治療為主要的目標。鼓勵民眾參加糞便潛血檢查及大腸鏡檢，是目前早期發現最好的途徑。除此之外，注意攝取高纖維食物，減少高脂肪及高膽固醇的食物，將可預防大腸癌之發生。

參考資料

iHealth 大腸直腸癌 取自


<https://www.ihealth.com.tw/article/%E5%A4%A7%E8%85%B8%E7%99%8C/>

周志銘、黃哲人(2014)·*面對大腸癌*·財團法人癌症希望基金會

于博芮、胡文郁(2016)·*消化系統疾病之護理*·於劉雪娥總校閱，成人內外科護理下冊(七版，420頁)·台北：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 60 病房分機 6001、6002

癌症個案管理中心專線：2768571

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2022年07月校閱