

最致命的腸道殺手

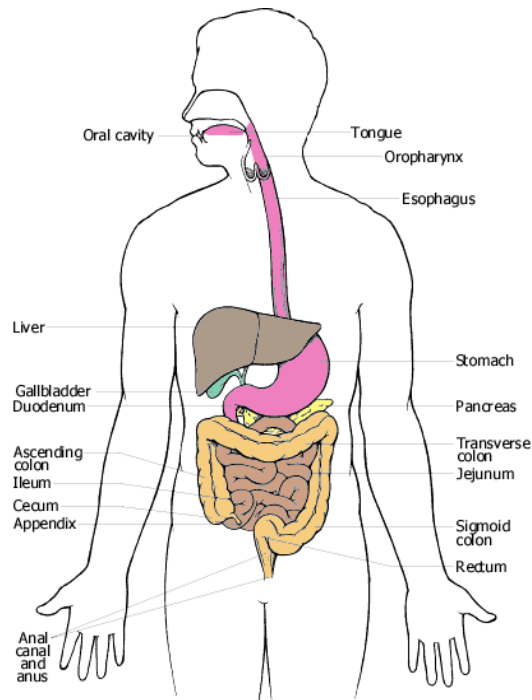
大腸直腸癌

三軍總醫院 外科部 大腸直腸外科
蕭正文

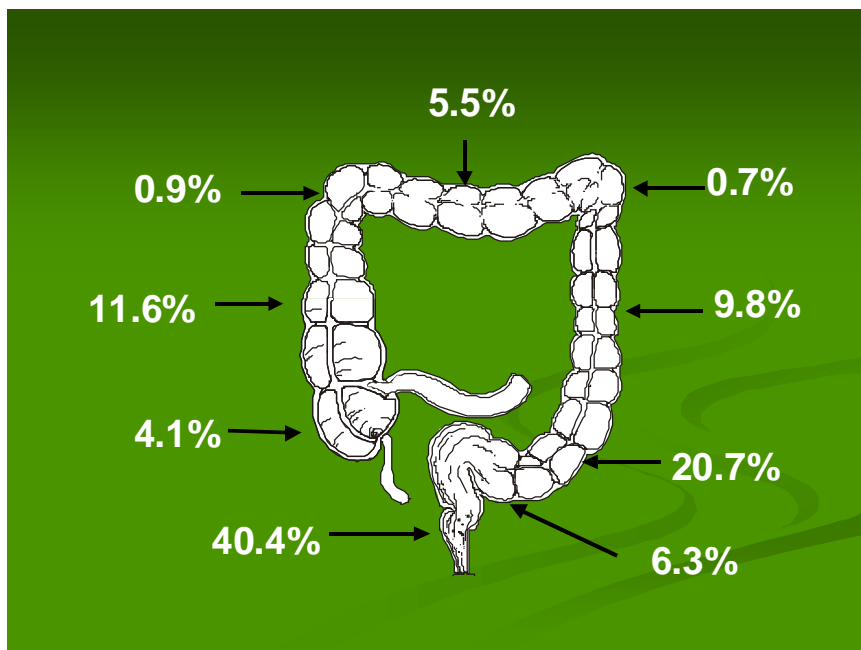
大腸直腸癌在台灣的發生率

- 男性 – 每十萬人約有三十人發生
- 女性 -- 每十萬人約有二十五人發生
- 在台灣地區，每年約有七千多人得到大腸癌，並有近四千人因大腸癌死亡
- 呈現每年快速增加的趨勢，現已居所有癌症發生的第三位，死亡的第三位

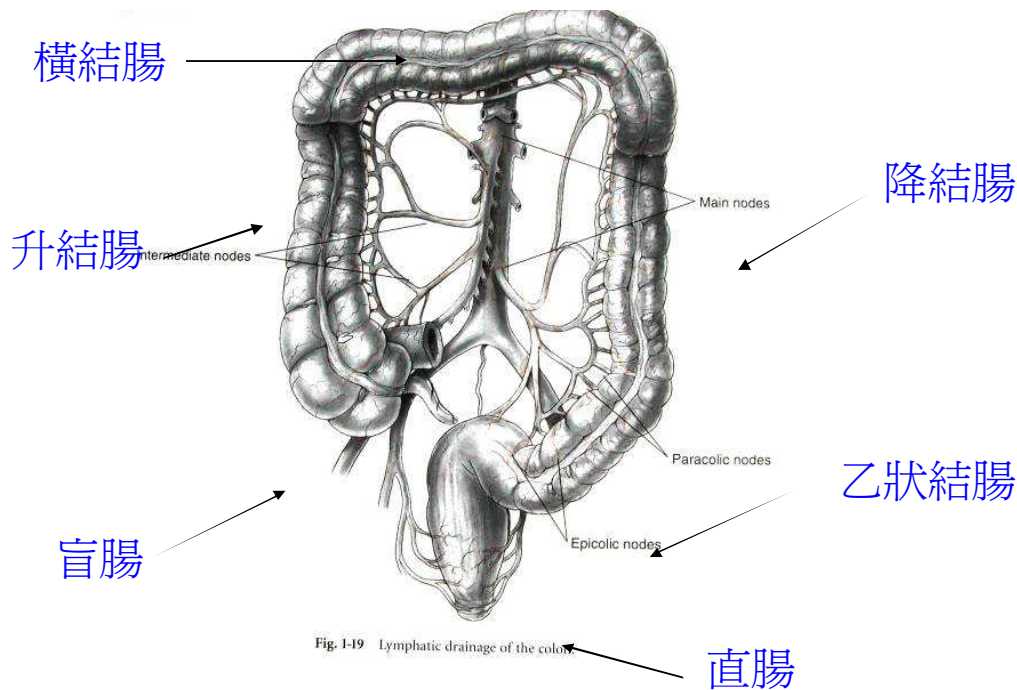
消化系統解剖圖



大腸直腸癌好發位置



大腸直腸的解剖圖



致病因子 (Carcinogenetic Factors)

- 環境因素: 地域、氣候、飲食、飲水
- 遺傳基因: 家族病史，人種
- 發炎性腸病變：
 - 科隆氏疾病(Crohn's disease)
 - 潰瘍性結腸炎(Ulcerative colitis)
- 大腸直腸息肉
- 放射線照射
- 其他—性別

致病因子 (Carcinogenetic Factors)

- 一般認為大腸直腸癌發生率分佈隨地區及時間變化與飲食習慣有密切的關係
- 大量食用肉類、動物性脂肪、蛋白質，精碾的穀類，及較少食用纖維素之族群、地區、較易產生大腸直腸癌

大腸直腸癌的衍生



- 大部分的大腸直腸癌是經由息肉衍生而來的（5-10年）
- > 50歲，25%有大腸息肉
- 一般息肉大小超過兩公分就有機會造成癌症
- 5-10%大腸息肉20年內會形成癌症 (~2.5/1000/year)
- 家族性腺瘤息肉症病患較易得到癌症
- 有家族病史的病患也較易得到癌症

大腸直腸癌篩檢

- 一般危險群：年齡50歲以上，無症狀者
- 中危險群：
 - (a) 單一腺瘤性小瘻肉 (< 1公分)
 - (b) 多發性瘻肉或單一腺瘤性大瘻肉 (≥ 1公分)
 - (c) 大腸癌術後
 - (d) 二位 (或以上) 第一等親家屬或一位小於60歲的第一等親家屬罹患大腸直腸癌
 - (e) 其他等親 (即d項以外) 之家屬罹患大腸直腸癌者
- 高危險群：
 - (a) 慢性潰瘍性結腸炎
 - (b) 家族性大腸瘻肉症
 - (c) 幼年型瘻肉症
 - (d) 遺傳性非瘻肉症大腸直腸癌

大腸直腸癌的症狀

- 大腸癌的初期症狀不明顯，
有下列症狀應儘速就醫
 - 1. 大便中有血
 - 2. 大便中有黏液
 - 3. 排便習慣改變
 - 4. 大便變細小
 - 5. 經常性腹瀉或便秘
 - 6. 體重減輕
 - 7. 貧血
 - 8. 如腫瘤較大，
則可觸摸到腫塊

大腸直腸癌篩檢

美國癌症醫學會建議

- 一般民眾50歲以後，每年糞便潛血檢查(FOBT)、或每五年乙狀結腸鏡檢查、或每五年鋇劑灌腸攝影、或每十年全大腸鏡檢查
- 具一等親罹患大腸直腸癌家族病史之民眾，每五年全大腸鏡檢查

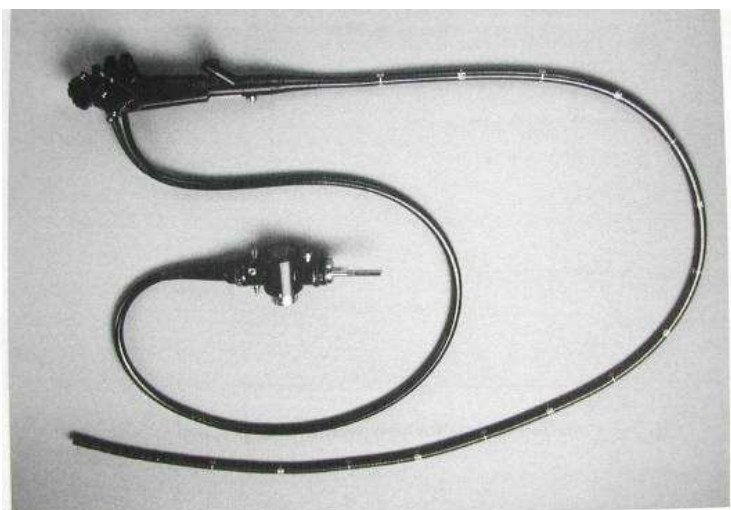
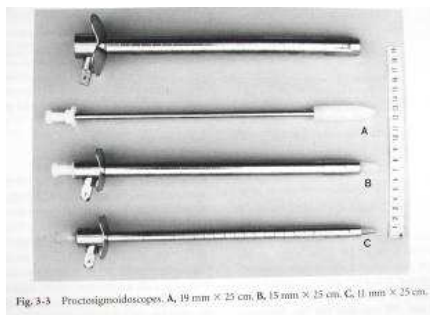
台灣地區大腸直腸癌篩檢政策

一般民眾	篩檢年齡：50-69歲 篩檢方法：每年一次FOBT(免疫法) 陽性確診：全大腸鏡檢 or 鋇劑灌腸攝影+乙狀結腸鏡檢 篩檢單位：衛生局、所
父母、兄弟姊妹、子女曾得到大腸直腸癌之民眾	篩檢年齡：50-69歲 篩檢方法：每五年一次全大腸鏡檢 篩檢單位：全大腸鏡篩檢醫院

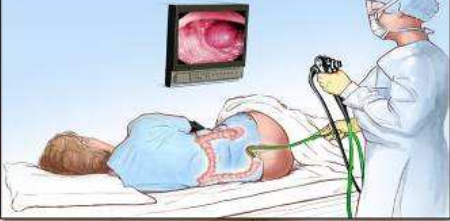
診斷大腸直腸病灶的工具

- 大腸鏡
- 鋇劑攝影
- 腹部電腦斷層
- 虛擬大腸鏡檢
- 腹部X光
- 肛門指檢
- 經直腸超音波
- 經直腸核磁共振
- 正子加速攝影 (PET)

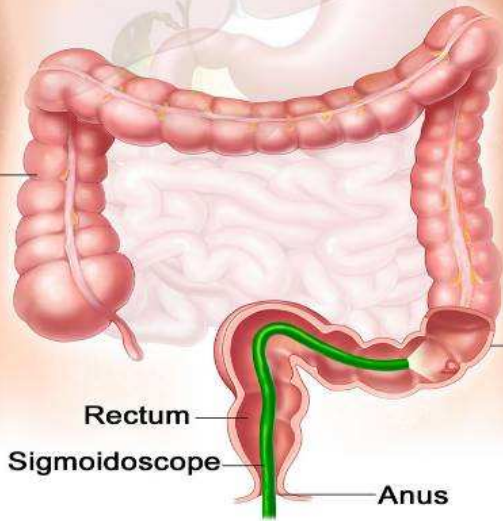
各式鏡檢



Sigmoidoscopy



Colon



Sigmoid colon

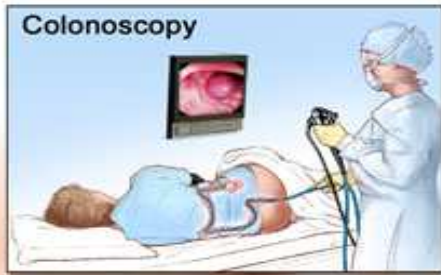
Rectum

Sigmoidoscope

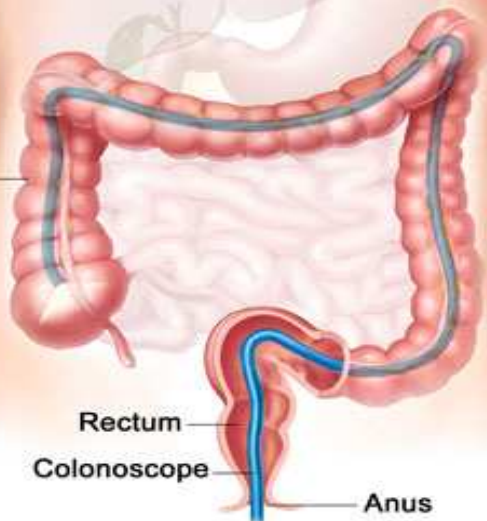
Anus

National Cancer Institute

Colonoscopy



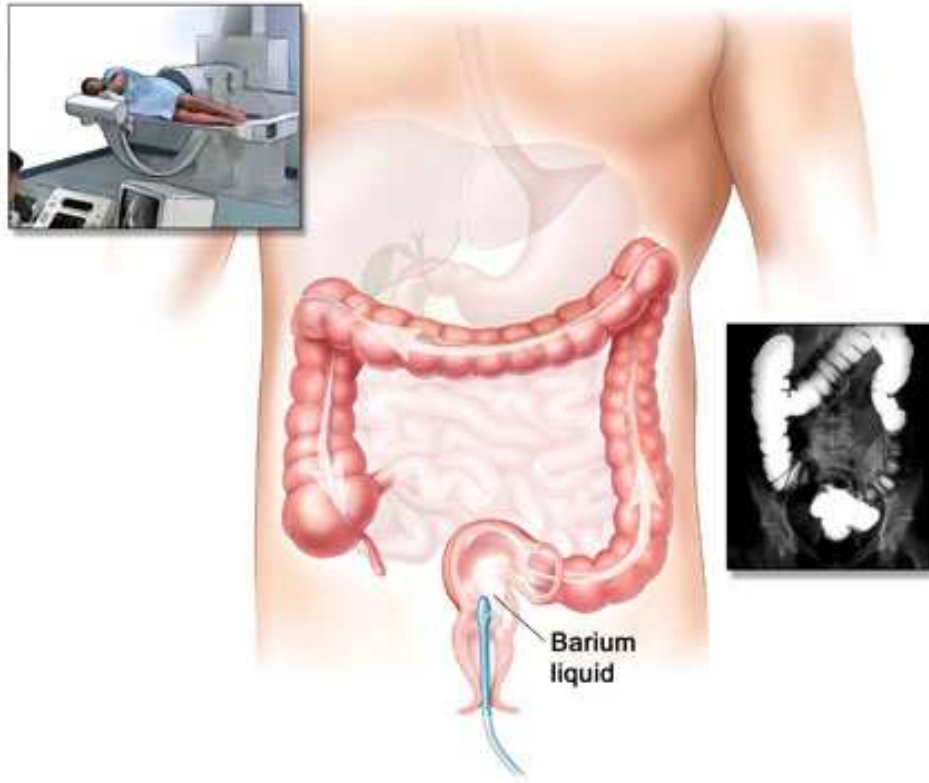
Colon



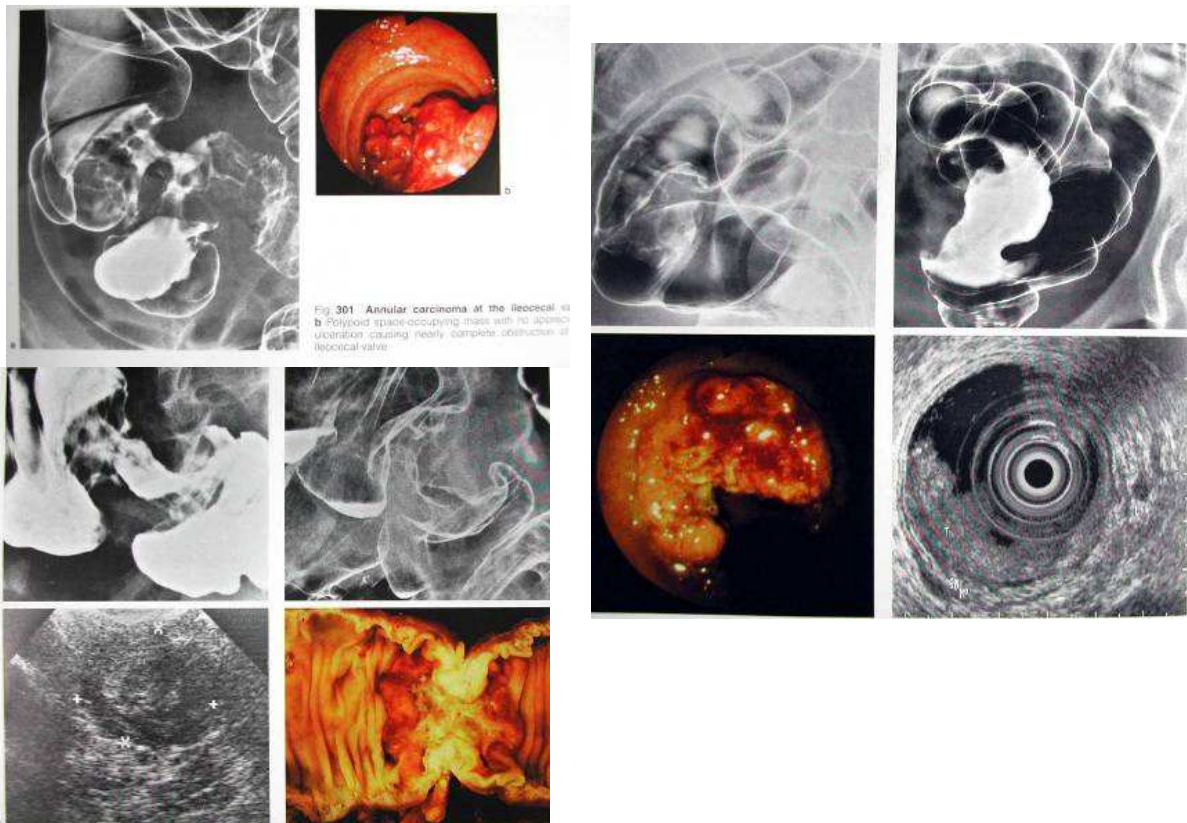
Rectum

Colonoscope

Anus

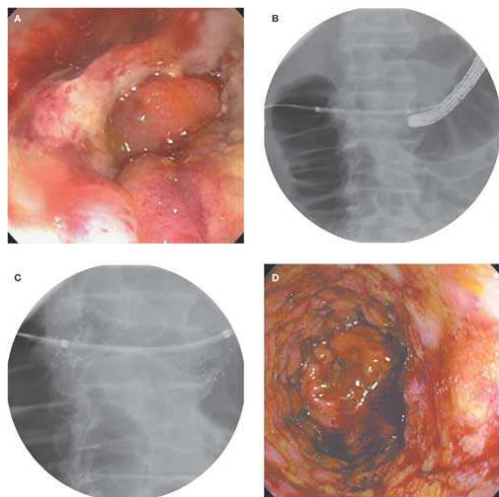


大腸癌病灶



大腸阻塞

家族性腺瘤息肉症

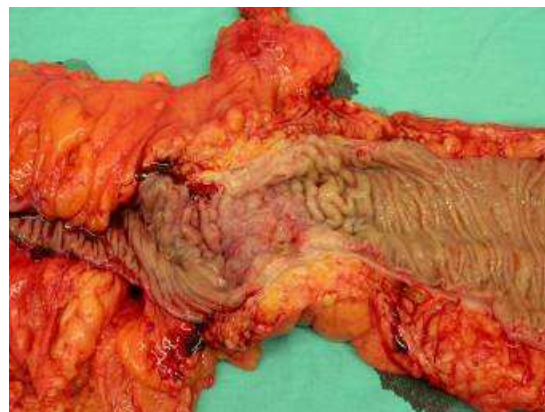
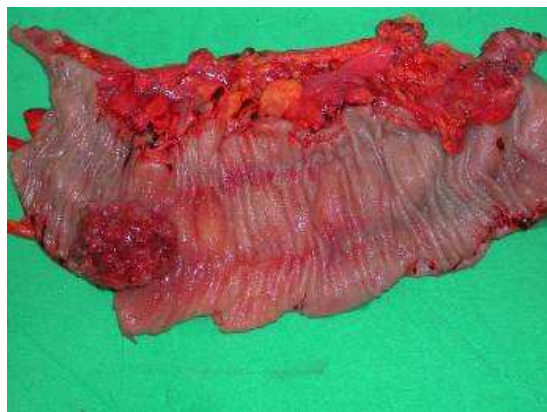


腹部電腦斷層



治療大腸直腸癌最有效的方法

手術切除



大腸直腸癌手術種類

- 右大腸切除術
- 左大腸切除術
- 乙狀結腸切除手術 (前位切除)
- 直腸切除術 (低前位切除)
- 腹部會陰部全切除術 (永久造口)
- 大腸直腸全切除手術
- 暫時性造口 (大腸或小腸)
- 腸道繞道手術

右大腸切除手術

- 腫瘤位於右邊大腸

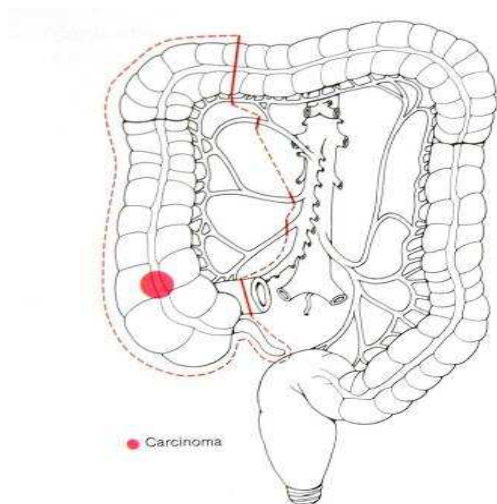


Fig. 23-32 Extent of resection for carcinoma in the cecum or ascending colon.

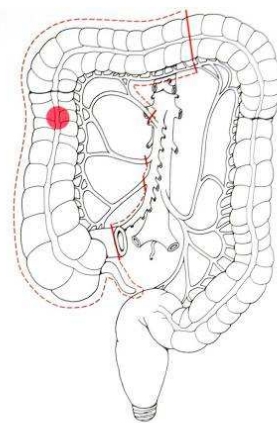


Fig. 23-33 Extent of resection for carcinoma in the hepatic flexure.

左大腸切除手術

- 腫瘤位於左邊大腸

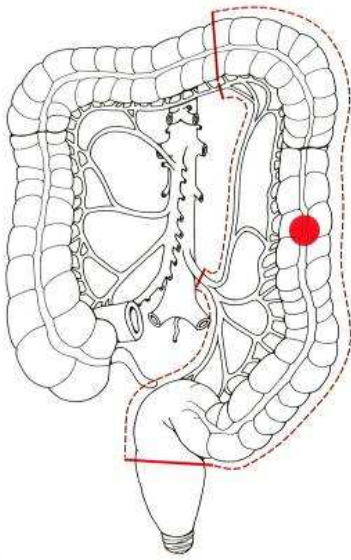


Fig. 23-37 Extended resection preferred by some surgeons for carcinoma in the sigmoid colon.

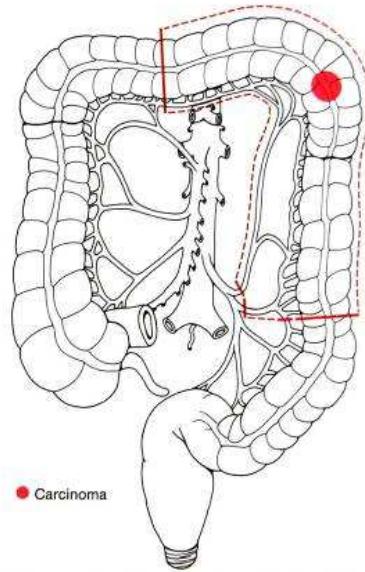


Fig. 23-35 Extent of resection for carcinoma in the splenic flexure.

乙狀結腸切除術

- 腫瘤位於乙狀結腸

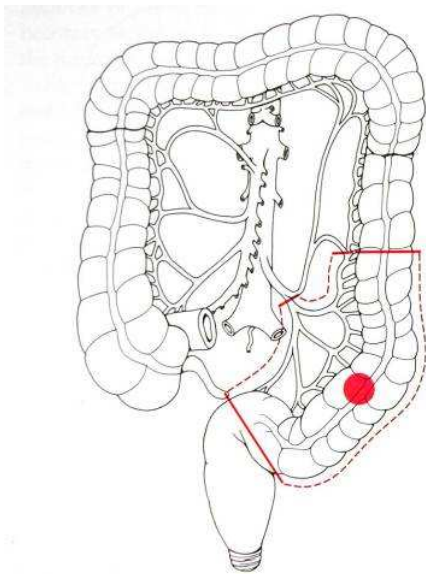
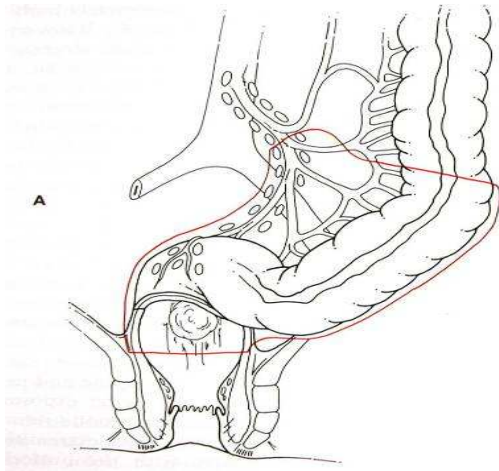


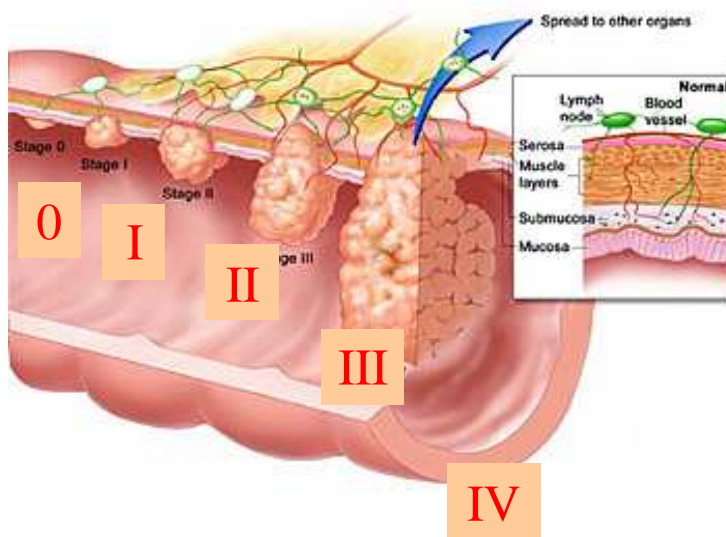
Fig. 23-36 Extent of resection for carcinoma in the sigmoid colon.

直腸切除手術

- 腫瘤位於中段或上段直腸部分



大腸直腸癌的分期



我會得到大腸直腸癌嗎？

一般來說，年紀愈大，得到大腸直腸癌的機會愈大，特別是有下列情況的人：

1. 50歲以上
2. 得過大腸癌
3. 得過息肉症
4. 有8年以上潰瘍性大腸炎
5. 得過乳癌或甲狀腺癌
6. 有家族性息肉症
7. 父母、兄弟姊妹曾得到大腸直腸癌
8. 親屬有2人以上得到癌症

我會得到大腸直腸癌嗎？

- 大多數的大腸直腸癌是“散發性”的 (**sprodic**，約**80-85%**)，也就是說並沒有家族病史。約有**15%**的大腸直腸癌有顯性的家族傾向

一般防癌的飲食原則

1. 維持理想體重
2. 平均攝食六大類食物：五穀根莖類、蔬菜、水果、肉魚豆蛋、奶類及油脂類
3. 每天至少吃3-5份蔬菜及2-4份水果
4. 多攝取纖維素
5. 不可攝食過多的膽固醇
6. 少吃鹽漬、碳烤、煙燻及含硝酸鹽的食物
7. 不抽煙、不喝酒
8. 多運動

我可以怎麼預防大腸直腸癌？

1. **改變飲食習慣**：多吃蔬菜水果，少吃肉類及油膩食品，可以減少25% -50% 得到大腸癌的機會。
2. **養成運動習慣**：每天動一動，幫助您的腸道也動一動，可以減少40% 得到大腸直腸癌的機會。
3. **定期篩檢習慣**：早期大腸直腸癌，治療存活率可以達90% 以上，50歲以後應每年接受糞便潛血檢查。

改變飲食習慣

1. 吃低動物性脂肪食物

- a) 肉類——多吃雞(白肉)、魚，少吃牛、羊、豬肉(紅肉)。
- b) 油——使用植物油。

2. 吃高纖維食物

- a) 新鮮非精製穀類——胚芽米、糙米、全麥。
- b) 新鮮蔬果。

哪些食物有助於降低大腸直腸癌的罹患 機率

β 胡蘿蔔素	胡蘿蔔、南瓜、紅心地瓜、木瓜、芒果等
維生素E	穀類、植物油、堅果類、小麥胚芽、蛋黃等
維生素C	橘子、柳丁、奇異果、甜椒、檸檬、芭樂、草莓等
硒	肉類、魚類、海鮮類、牛乳、全麥製品、堅果類等食物
鈣質	牛奶及奶製品、小魚干、蛋類、豆類及豆類製品等
維生素D	蛋黃、肝臟、魚肝油等

病患常見的疑問

- 大腸直腸癌可不可以不用開刀改吃藥?
治療方式: 手術, 化學治療和放射治療
或中醫草藥
- 大腸直腸癌是不是需要馬上開刀? 多久腫瘤會變大及轉移?
未轉移腫瘤: 8-24 個月(腫瘤增加兩倍)
已轉移腫瘤: 3-8 個月

病患常見的疑問

- 得到大腸直腸癌還可以存活多久?
五年的存活率: 第零期: 幾乎100%
第一期: 90% 以上
第二期: 80% 以上
第三期: 60% 以上
第四期: 20%左右

病患常見的疑問

- 大腸直腸切掉之後對未來的生活是否有影響?
 - 大腸只負責吸收水分極少部分脂肪酸, 運輸糞便的功能
 - 對生活的影響不大, 除非直腸切除太多 才會腹瀉