



大腸癌

1. 盛行率：西方人的大腸癌相當多，大腸癌在亞洲較西方國家少。但無論男女大腸直腸癌發生率及死亡率都於十大癌症名列前茅。大腸癌一般發生在五十歲以上的患者，在歐美各國的報告，四十歲以上的人，不論男女，得到大腸癌的機會均增加。在台灣，大腸癌患者的平均年齡要比外國低。
2. 危險因子：
 - (1) 飲食習慣：大腸直腸癌的形成，與肉食、高脂肪食物、低纖維食物的飲食習慣，有密切關係；而常吃穀類、高纖維，其發生率則相對較低。
 - (2) 家族遺傳：遺傳性大腸直腸癌可分為：遺傳性大腸息肉症、及遺傳性非息肉症的大腸直腸癌。家族成員中有人罹患此類大腸直腸癌，那麼罹患的機率將會提高。
 - (3) 大腸息肉：息肉是一個生長在結腸和直腸管壁內的良性組織，因大多數大腸直腸癌是由息肉發生，因此早期偵測並移除這些息肉是預防大腸直腸癌的方法。
 - (4) 結腸疾病史：若是有長期潰瘍性結腸炎病史，也較容易發生大腸直腸癌；此外，克隆氏症患者，其形成大腸直腸癌的機會也較高。
3. 臨床症狀：我們通常以橫結腸的中點來區分為左、右側大腸，左側大腸因為離肛門較近，所以容易出現肛門出血的症狀，同時也因為左側大腸較細，較容易因腫瘤長大而壓迫使糞便變細、便秘、腹瀉，甚至使腸道阻塞。右側大腸因管徑較大，很少引起阻塞，較典型的症狀為慢性出血而造成貧血，有時候反而是便秘及腹瀉交替發生，這種大便習慣的改變是唯一的症狀，但是如果等到摸到腫塊或體重減輕時才發現，常常不是早期了。
4. 診斷：
 - (1) 糞便潛血檢查：透過糞便檢查，可將癌症所造成肉眼看不出來的出血篩檢出來。
 - (2) 肛門指診：直腸癌患者一半以上可以摸到硬塊。
 - (3) 大腸鏡：可以看到完整的大腸。
 - (4) 下消化道雙重對比攝影：主要利用鋇劑和空氣灌腸進行大腸 X 光檢查。
 - (5) 腫瘤胚胎抗原：部分大腸癌病患其腫瘤胚胎抗原會增加，可透過抽血檢查出來。
5. 治療：早期癌現已有內視鏡下切除法治療。如非早期癌若可以手術者，手術治療是大腸癌唯一根治的療法。診斷後要儘早處理，而其他輔助療法有放射治療、化學藥物治療及免疫療法等。事實上，大腸癌不管大小、位置、症狀多久，只要不轉移到骨骼或其他重要的維生器官，在病人情況許可之下，皆可積極治療。即使有肝、肺或骨骼的轉移，腫瘤本身的切除才能夠避免腫瘤的出血、阻塞或穿孔等，對於病人日常生活品質的改善，有莫大的助益。而手術後病人更應該要定期追蹤。