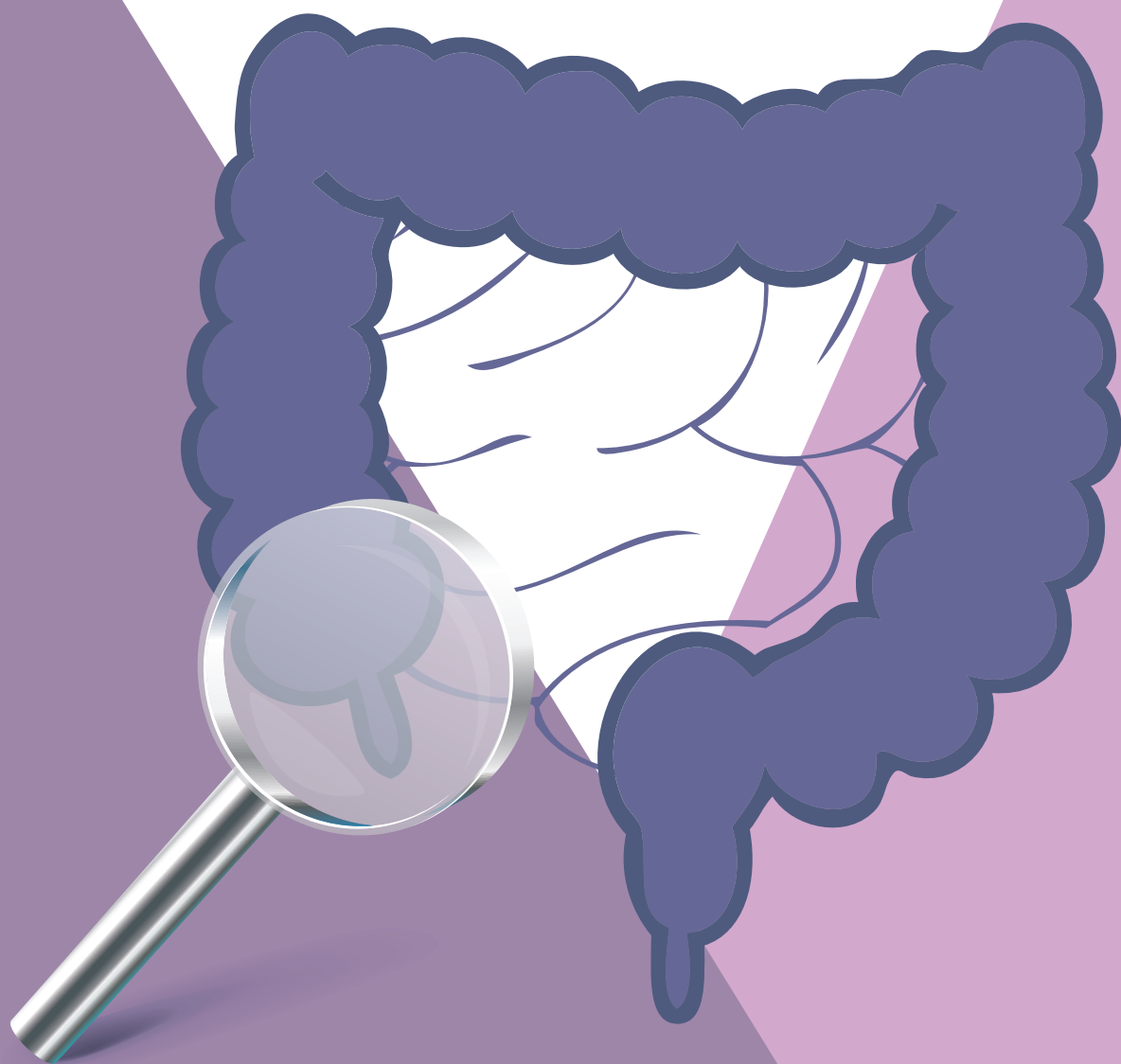


大腸癌： 我應該做哪些篩檢檢查？



您現在可能面臨到需要作決定的時候，您或許自己已經決定，或者簡單地依照醫師的建議來做。不管如何，以下的資訊將可以協助您瞭解：您可以做的選擇是什麼，讓您可以與您的醫師討論您對這些選擇的想法。以下的資料有五個部分：

1 釐清事實

2 比較您的選擇

3 什麼是您最關心的事情？

4 您現在偏好於什麼？

5 您還需要哪資訊來協助您做決定？

您可以自己或與自己的家人等信賴的人一起閱讀及完成此份文件。

選項一

每兩年做糞便潛血檢查。

選項二

每10年做大腸鏡檢查。

◎不管你做什麼檢查，定期檢查都會降低您得到大腸癌以及死亡的風險。篩檢可以提早發現癌症，若加以治療，通常可以治癒。

◎各種檢查的執行方式，檢查頻率，以及你需要做的準備是不同的。選擇要做什麼檢查，您個人的想法是很重要的。想想看，你最關心什麼事及最能夠接受哪一種檢查。

◎無論你選擇哪種檢查，重要的是，你必須在建議的時程做檢查，且要回診及接受後續的建議做追蹤檢查。這會讓你減少大腸癌死亡風險。

◎您若是50歲以上，建議應該要定期做大腸癌篩檢。如果您有比較高的大腸癌風險，建議諮詢您的醫師，您的醫師可能會建議您早一點或更密集做篩檢。如果您是75歲以上或者有嚴重的健康問題，您和您的醫師可以討論要不要做篩檢。

◎什麼是大腸癌？

大腸癌是指當結腸或直腸內的細胞發生不正常的生長。大多數人把它簡稱為『大腸癌』。這些癌症通常一開始是瘻肉。瘻肉是附著在大腸或直腸內壁生長。大腸瘻肉很常見，大多數都不會轉變成癌症。瘻肉可以在一些篩檢檢查被發現，且可以在執行大腸鏡檢查過程中同時切除。

◎為什麼定期篩檢很重要？

經篩檢發現的早期大腸癌是容易治療的。大腸癌在早期常無症狀，直到嚴重時才會有明顯症狀。不管你選擇什麼篩檢方法，只要定期篩檢都可以讓癌症更及早被發現。

◎為什麼你的家族病史很重要？

有大腸癌家族史，您會比較容易得到大腸癌。您可能需要比其他人更提早及頻繁進行篩檢，如果：

《**你的近親有大腸癌**》，您更有可能得到大腸癌：

- 您的父母，兄弟，姐妹，子女中有人在60歲前得到大腸癌。
- 您的父母，兄弟，姐妹，或子女中有兩個人以上得到大腸癌。

《**您有特定大腸疾病的家族史**》，其中包括家族腺瘤性大腸瘻肉和遺傳性非瘻肉大腸癌。擁有這些基因，如果不篩檢和治療，大多數人會得到大腸癌。

糞便潛血檢查需要送一些您的糞便到實驗室進行檢驗。由於大腸癌的腫瘤或瘻肉會受到糞便摩擦而流血，血液因而附著在糞便表面排出，透過這項檢查，檢驗糞便中是否含有肉眼看不出來的血液，能早期發現大腸癌。

政府補助的定量免疫法糞便潛血檢查為每2年1次，這項檢查可以在家裡完成。有不同類型的糞便檢驗：

◎傳統的化學法糞便潛血試驗（FOBT）

您把您的一點糞便檢體放在一個特殊的卡片或布上，送到實驗室。實驗室會使用一些化學藥劑去檢驗您用肉眼看不到的血液，偽陽性高、敏感度低。

◎糞便免疫化學試驗（FIT）

這個檢查是在家裡，使用採便棒在糞便上的不同位置輕劃重複來回刮取微量檢體後，放在採檢管內，送到實驗室檢驗糞便中的血液。採檢過程簡單，正確率較傳統方法高，而且不受食物（肉類、含鐵食物）影響，受檢前毋需飲食控制。

您可以在健保特約的醫療院所或衛生所取得糞便檢查的試劑，依指示在家中完成糞便檢體的收集後，送(或寄)回指定地點。醫療院所會主動通知您檢驗報告結果。

| 糞便潛血檢查的風險 |

糞便潛血檢查本身並沒有任何風險，這個檢查只需要您收集糞便檢體。

不過也有一些重要的事情值得您想想，如果您的檢查結果是陽性的，您將需要做大腸鏡檢查，確認陽性的結果是否為大腸癌所造成；但是糞便中有血液，也有可能是由癌症以外的原因引起的，這些可能原因包括痔瘡，潰瘍，或服用阿斯匹靈；陽性檢查結果可能會導致你的憂心，你可能因此做了一個你並不需要的大腸鏡檢查。

大腸鏡檢查會讓您的醫生看清楚您整個大腸內部，醫生透過發光可以彎曲的管子，順著大腸的曲折來查看大腸內部。

這個檢查可以讓醫生發現生長在大腸內壁且可能轉變成癌症的瘰肉，並同時切除它們。

當大腸鏡檢查作為大腸癌的篩檢工具，通常是每10年做一次，實際間隔時間請諮詢您的醫師意見。如果您做了大腸鏡檢查，在腸胃科醫師的建議期間內，就不需要重複再做糞便潛血檢查。如果您是大腸癌高危險族群，大腸鏡檢查的頻率可能就需要更頻繁。

大腸鏡檢查前需要非常徹底清空大腸， 大腸必須完全排空。

- 在檢查前1~2天，你必須要吃清淨流質飲食。
- 在檢查的前一天晚上，你的醫生可能會開立瀉藥或瀉劑溶液給您服用，這會讓你經常跑廁所。

在檢查前可以與您的醫師討論，在檢查過程中，是否需要給予藥物，幫助你放鬆，很多人在給予放鬆藥物後會睡著，而不記得檢查過程。大腸鏡檢查通常需要30至45分鐘，但是，如果發現並切除瘰肉，可能就需要更長的時間。

| 大腸鏡檢查的風險 |

大腸鏡檢查發生併發症的機會很小，大腸鏡等工具可能會弄傷大腸黏膜引起出血或造成大腸穿孔，這些併發症都是罕見的。

根據國民健康署統計，國人每14個人中，就會有1位，終其一生，會罹患大腸癌。國內外的實證研究均已證實，不論採取何種篩檢方法都可以降低大腸癌的發生機會，且可以有效減少因大腸癌死亡的人數。

台灣過去歷年的篩檢結果：

透過大腸癌篩檢可以發現早期癌症發生		
篩檢檢查	早期癌症	晚期癌症
有篩檢	每 100 人有 70 人	每 100 人有 7 人
未篩檢	---	每 100 人 20 人

國外的研究近30年來篩檢檢查情況：

50 到 74 歲的人因為篩檢而免於大腸癌及死亡的人數		
篩檢檢查	30 年期間因篩檢而免於大腸癌的人數	30 年期間因篩檢而免於因大腸直腸癌死亡的人數
每一年或兩年糞便檢查 (FIT)	每 1000 人有 41 人	每 1000 人有 13 人
每 10 年大腸鏡檢查	每 1000 人 46 人	每 1000 人 14 人

Dinh T, et al. (2013). Health benefits and cost-effectiveness of a hybrid screening strategy for colorectal cancer. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 11(9): 1158 - 1166.

大腸癌篩檢檢查的併發症很少見，主要是糞便潛血檢查陽性結果而接續的大腸鏡檢查，或大腸鏡篩檢造成。依國外研究報告，選擇大腸鏡篩檢會比糞便潛血檢查，每10000人中多出23個人發生大腸撕裂傷或出血的併發症狀。

糞便潛血檢查，每10000人有3個人因後續大腸鏡檢查發生併發症。



大腸鏡檢查，每10000人有26個人因大腸鏡檢查發生併發症。

Warren JL, et al. (2009). Adverse events after outpatient colonoscopy in the Medicare population. *Annals of Internal Medicine*, 150(12): 849 - 857. Rabeneck L, et al. (2008). Bleeding and perforation after outpatient colonoscopy and their risk factors in usual clinical practice. *Gastroenterology*, 135(6): 1899 - 1906.

以上的證據均來自於高品質的研究，可是您必須明白，證據並無法預測什麼事一定會發生在你身上。當證據告訴我們：「100人中有2人的檢查或治療可能有好的結果，而100人當中有98人可能不會」，這並沒有辦法知道您是100個人當中的那2人或98人。

| 專家建議什麼？ |

專家們建議使用糞便潛血檢查，或大腸鏡檢查來篩檢大腸癌。

| 專家建議的整理 |

- ◎ 年齡在50到75歲的人應該進行定期大腸癌篩檢，這包括：糞便潛血檢查或大腸鏡檢查。
- ◎ 年齡75歲以上的人，有些人可能會受益於篩檢，有些人可能不會，可以跟您的醫生討論接續的檢查。
- ◎ 如果你得到大腸癌的風險較高，可能需要更早或更頻繁的檢查。

比較您的選擇

項目	糞便檢查	大腸鏡檢查
<p>通常會做什麼事情？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 每兩年做一次。 ❷ 可以在家中完成。 ❸ 採集您的糞便檢體，並將它們送回或寄回醫療院所。 ❹ 費用由政府補助。 	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 通常每 10 年做一次檢查，實際間隔期間需諮詢您醫師的意見。如果您有大腸癌的危險因子或者有發現瘻肉，可能要更頻繁檢查。 ❷ 在醫療院所進行。 ❸ 使用瀉藥來排空你的大腸。 ❹ 需要 30 至 45 分鐘，如果要切除瘻肉會多花點時間。 ❺ 您被給予藥物來放鬆。您可能不記得檢查過程。
<p>有什麼好處？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 很容易在家中完成。 ❷ 50 至 74 歲的民眾，政府有補助檢查費用。 ❸ 不需要使用瀉劑或灌腸。 	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 不必像糞便潛血檢查要經常做。 ❷ 瘻肉可以在變成癌症前被發現。 ❸ 瘻肉通常可在檢查時被切除。 ❹ 可以檢查您整個大腸。
<p>有什麼風險和副作用？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 檢查結果正常，建議每 2 年定期接受糞便潛血檢查。任何檢查都會有偽陰性個案發生，所以即使檢查結果正常，有任何異狀，均應儘速就醫。 ❷ 檢查結果是“陽性”，你將需要做大腸鏡檢查，這也有其風險。 ❸ 陽性檢查結果是來自非癌症的狀況，如痔瘡和結腸息肉等。這可能會導致您擔心而去做大腸鏡檢查，以確保你沒有癌症。 	<ul style="list-style-type: none"> ❶ 政府未補助檢查費用，而需自費。 ❷ 罕見出血和大腸穿孔。 ❸ 檢查過程中可能會有些不適。

您對其他人做了什麼決定感到興趣嗎？

很多人跟您一樣，也面臨同一個狀況，他們的經驗可能可以幫助您做決定。

| 關於大腸癌篩檢的經驗故事 |

這些故事內容都是來自於衛生專業人員和民眾，
可能對於您做重要的健康決定會有所幫助。

54歲 男性

我的朋友死於大腸癌，所以我想我應該去做大腸鏡檢查。我知道，大腸鏡檢查的併發症風險比糞便潛血檢查稍高。不過，我寧願做大腸鏡檢查，以確保我沒有得到癌症。

58歲 女性

我不在乎大腸鏡檢查的事先準備工作。在一段時間內，你只能喝一些流質食物，但檢查本身沒有什麼大不了的。現在我已經做完檢查，他們沒有發現任何瘰肉。所以我很開心，我將依腸胃科醫師的建議期間，定期檢查。

56歲 男性

我的家人沒有人得到大腸癌，我嘗試飲食均衡且充分運動。我將每2年做糞便潛血檢查，相較其他昂貴的檢查，這讓我比較自在，而且有較低的風險。

什麼是您最關心的事情

您個人的想法及感受跟醫療證據同等重要。想想哪些是影響您做決定的最重要因素，以下的敘述請問您感受如何：

我害怕把東西放進我大腸的檢查。

不重要			有點重要			很重要

我想要一個盡可能可以檢查徹底的檢查。

不重要			有點重要			很重要

對我而言，保持隱私，能在家裡完成檢查是重要的。

不重要			有點重要			很重要

我不喜歡在檢查前要喝下一些瀉藥且要一直跑廁所。

不重要			有點重要			很重要

我不想因為檢查而耽誤任何事情。

不重要			有點重要			很重要

我想要做完檢查後，未來 10 年都不用去想它。

不重要			有點重要			很重要

我在乎檢查費用。

不重要			有點重要			很重要

我的其他重要想法(請寫在下面表格中)：

不重要			有點重要			很重要

您現在偏好於什麼

現在，您已經考慮過專業證據和自己的感受，對於做哪個決定可能有些想法。記下您現在想要的方式。

使用糞便潛血檢查			不使用糞便潛血檢查			
較傾向			未決定			較傾向

使用大腸鏡檢查			不使用大腸鏡檢查			
較傾向			未決定			較傾向

您還需要哪些資訊來協助您做決定

| 釐清事實 |

1. 定期篩檢檢查將會降低您死於大腸癌的機會？

- 對
- 錯
- 我不確定

2. 大腸鏡檢查比其他檢查更能預防因癌症的死亡？

- 對
- 錯
- 我不確定

3. 做了糞便潛血檢查，就表示我不需要做大腸鏡檢查？

- 對
- 錯
- 我不確定

您還需要哪些資訊來協助您做決定

| 決定下一步是什麼 |

您了解哪些選項可以選擇嗎？

- 是
- 否

您清楚哪些是您最在乎的好處和副作用嗎？

- 是
- 否

您有足夠的建議、資訊及協助來幫助您做決定？

- 是
- 否

| 確定性 |

關於您現在的決定，您感覺您有多確定？

完全不太確定			有點確定			非常確定

在您做決定之前，確認一下您還需要哪些東西。

- 我已經做好決定了。
- 我想要跟其他人再討論一下再決定。
- 我想要了解更多資訊再決定。

決策討論室

利用下方的空白處，寫下您的疑問、擔心、與下一步您想怎麼做。