



大腸直腸肛門疾病癥狀系列報導 (二十) 大腸直腸外科醫師 熊維羆

大腸直腸肛門疾患簡介 大腸癌

大腸癌

在美國，大腸癌是次常見的惡性腫瘤，因為大腸癌是一種早期發現極有可能治療的疾病，我們必須重視這個疾病的預防、篩檢與治療。雖然任何年齡的人都有可能發生大腸癌，但是超過90%的患者，年齡都在四十歲以上，而且四十歲之後每隔十年發生率就增加一倍，除了年齡之外，患者若有家族性大腸癌或大腸癌肉病，多發性大腸癌或子宮癌，或曾經罹患過潰瘍性大腸炎及大腸直腸癌肉(曾罹患潰瘍性大腸炎的患者，最少有30%的機會長出新的癌肉)都是大腸癌的高危險群，大腸、結腸在使用上一直存在這若干混淆，若要嚴格定義大腸是相對於小腸的用詞，大腸包括升結腸、橫結腸、降結腸、乙狀結腸直腸，不過在日常使用大腸的語意相等於結腸，並不包括直腸，所以臨床上常使用大腸直腸科，而非結腸直腸科，這是在討論下消化道疾病必須注意的事情。本篇文章所指的大腸癌，主要是以發生在結腸的腫瘤治療為主，由於直腸癌的治疗有其特殊的地方，另撰文章討論之。

大多數大腸癌始於長癌肉，癌時間約需五年至十年，初期的癌症可能毫無症狀，等到腫瘤慢慢長大，出現典型的大腸癌症狀，通常已經延誤根治的機會了，目前因標靶藥物及手術進步，即使較移性的大腸癌晚期患者及也有不錯的治療機會，一但發現症狀要立即就醫，不宜放棄。

病因

一般認為大腸癌的發生，是由一連串基因的改變，使正常黏膜經由腺瘤階段進行至癌症，研究顯示從正常大腸黏膜變成大腸腺性癌肉，平均所需時間約為十年，從腺性癌肉變成大腸癌，則約需五年時間，因此經由移除良性大腸腺瘤，可降低大腸癌的發生率，甚至死亡率。

症狀

大腸癌的存在並不是偶然的，下列五種大腸癌的症狀的出現是大腸癌出現的前提，我們只有控制了早期大腸癌的症狀，才不會使癌症惡化。

1. 排便習慣與糞便形狀的改變，大腸癌的症狀常以血便為突出表現，或有痢疾樣膿血便，裡急後重，係因結腸下段或直腸癌腫糜爛壞死造成

2. 腹痛- 癌腫常有糜爛，壞死與繼發感染，大腸癌的症狀可出現餐後腹痛。

3. 腹痛腫塊- 腫塊質堅硬，大小不等，表面呈結節感，一般可以推動，到後期則固定不移，合併繼發感染時，可有壓痛。

4. 直腸病變- 直腸指診可捫及腸腔內菜花狀硬塊，或邊緣隆起，中心凹陷的潰瘍，或腸腔環狀狹窄指套常染有膿血，這是大腸癌的症狀中比較嚴重的。

5. 全身症狀- 有貧血，消瘦，發熱，黃疸，腹水，以及惡病質等，由此可見，大腸癌是生活中最常見也是最嚴重的一種疾病，這五種大腸癌的症狀我們不能忽視，因為早期發現這些症狀我們就可以早期治療大腸癌。

診斷

大腸癌的診斷主要根據病史及實驗室檢查，如大便潛血檢查及血色素的測定，肛門指診，直腸鏡檢，大腸X光鋇劑檢查與大腸鏡檢。至於癌胚抗原(CEA)對腫瘤的診斷特异性不高，當此值高時，已有癌轉移的現象居多，因此目前大都只用於手術前及手術後的一種平評估，對於術後癌症復發及轉移的偵測較有價值

治療

大致來說大腸的治療方法主要有三種，外科手術，放射治療與化學治療，一般醫師會依據臨床檢查與癌症分期的結果來建議病人選擇適當的治療方式，有時僅持其中一種，有時會合併使用，另外有些醫師也會建議一些尚未完全定論的方法，例如免疫治療，化學預防等。

外科手術治療

手術治療是大腸癌唯一根治的療法，外科手術切除一直是大多數



癌症治療的主力，因為唯有能完全切除才有治療的可能，對大腸直腸癌也是如此，而依腫瘤位置的不同，採取的手術方式會稍有不一樣，除了將腸道腫瘤切除外，通常也會將附近的細胞與淋巴腺體，根據癌症病灶的位置來說，常見的手術種類有右側大腸切除，左側大腸切除，次全大腸切除，全大腸直腸切除，高前位切除，低前位切除，合併會陰切除，與局部切除等等，至於是否需要做腸造瘻，腸子從腹部接出，通常要看腫瘤部位及其侵犯程度，一般來說病灶若在直腸七、八公分以上，則較有機會不做腸造瘻，有時因腹腔內感染，或腸內壓力過大則須先進行腸造瘻某些第零期的大腸直腸癌病患，則不一定須進行剖腹手術，目前藉著內視鏡可實施切除手術，不過必須十分小心，因為所謂侷限在黏膜的零期癌症，還是得依據病理組織的診斷，依外觀的診斷有時會有差錯，只要認為不對，或是組織切片的報告發現有異樣，還是要進行剖腹開刀治療，若是病灶在直腸或是乙狀結腸下端，可進行超音波內視鏡檢查有助於發現病灶在黏膜上的深淺，作為手術或內視鏡切除的參考資料，不過這種下消化道的超音波檢查，並非每個醫院都有能力進行，而在有些末期的大腸直腸癌患，並不一定能接受切除手術治療，有時僅能進行症狀治療，此時手術的主要目的在於解除如腸阻塞，大量出血等併發症，減少病患的不適，而非求得痊癒，不過手術後有時也能增加接受其他治療方式的機會。

化學治療

大腸癌的化學治療大致又可分為成幾大類，分別是在無法手術病患作為治療主力化療，手術後

的輔助性化學治療，手術前的新輔助性化學治療，近些年來，對於大腸癌的化學治療，隨著對腫瘤的瞭解，醫界使用的藥物也逐漸有所共識，目前是以5-FU為主，再加上其他種藥物，前十多年來，主要依據美國研究建議，加上口服DECARIS，近年來又有改以使用LEUCOVORIN(是一種維生素)，藉以加強5-FU的療效，最近又發展出高劑量5-FU連續注射法，文獻指出，對第二期或第三期的患者，化療的確可增加存活率，因此只要病人情況許可就應接受化療

放射治療

放射治療是利用儀器將放射源釋出的輻射線或粒子集中，照射在癌症病灶殺死癌細胞達到治療的目的，依放射源的位置大可分體外照射與體內局部照射，其目的在於預防可能存在的顯微轉移，以及癌細胞局部復發生長，甚至是腫瘤的遠處轉移，放射治療對下消化道癌症的主要用處還是在直腸癌，它對乙狀結腸以上的結腸以上的結腸腫瘤並不是治療的首選，醫師嘗試在手術中間實施放射治療，在剖腹時做這種治療，需要特別手術室，能遮蔽輻射線也需要外科醫師，麻醉，放射腫瘤科等密切配合才能有辦法做到，近年來對大腸直腸癌，放射治療除合併手術方式外，也與化學治療合併使用，不少文獻也認為有正面意識，至於先放射治療或化療，甚至加上手術使用的先後順序，仍無定論，有待更多的研究，而對於手術後復發的腫瘤，或腫瘤太大無法手術切除者，或是轉移部位導致不適，都可藉著局部給予照射，來減少症狀，這時的放射治療也是所謂姑息性治療的一種手段。

最後再次強調對於大腸癌的治疗，當然不是這幾種治療方式，但上述的手術，化療，放射治療畢竟是最重要的主力，病患的主治醫師應是最熟悉病況的，在接受治療之前應與醫師作詳細的溝通與瞭解，治療前也需要詳細的檢查資料來供評估，同時也需要認知沒有百分之百成功的治療，決定上述種種治療成效的因素很多，選擇療法因人而異，應依病患的情況來選擇最適合的治療方式，只要有信心，應可以達到最佳的治療效果。



大腸直腸診所

熊維羆 醫學博士

電話: 702-586-6688 (標語國、英、西班牙語) 傳真: 702-586-9988

6080 S. Durango Dr., #105, Las Vegas, NV 89113