

爲什麼我要做大腸癌篩檢？



在台灣，大腸癌位居所有癌症死亡率排名的第三位早期的大腸癌病人，如及早接受治療，治癒的比率可達到百分之八十以上。多數的大腸癌是由大腸瘻肉轉變的，如果將這類具有癌變潛力的息肉摘除的話，就能預防繼發的大腸癌。為預防大腸癌的產生，最好作定期健康檢查篩檢，早期接受進一步的檢查和治療。

一、篩檢的方式如下：

1、直腸指診：

醫師將手指經肛門放入直腸，用手指感覺直腸壁上可能的病灶。這方法簡單且可立刻執行，直腸癌約有半數可由肛門指診診斷出來。

2、糞便潛血檢驗：

偵測糞便中是否有少量或是肉眼看不出來的血液。這項檢查不但簡單而且便宜，可以檢測到很高比率的早期癌症。其它疾病或食物也可能造成糞便潛血反應陽性，建議可做進一步的檢查，如大腸鏡檢查。

3、乙狀結腸纖維鏡檢：

醫師利用一種細長、可彎曲、具有光源、並能攝影的管子（稱之為乙狀結腸纖維鏡），從肛門放入直腸、乙狀結腸、和一部份的降結腸，正好是大腸癌好發生的位置，可以看到腸子內部是否有任何病變。在檢查之前只要先灌腸，排出殘留的糞便。檢查時感覺就像灌腸般不舒服。當乙狀結腸纖維鏡發現大腸癌或是息肉時，便必須進一步接受大腸鏡檢查。

4、大腸鏡檢：

大腸鏡就像乙狀結腸纖維鏡般，但是長度更長，可以安全且有效的檢視所有的大腸，包括直腸和結腸。大腸鏡檢時如果發現息肉或是腫瘤，還能立刻執行息肉切除術或是摘取一小塊組織，送病理檢驗室作進一步化驗。在大腸鏡檢查前要做正確的清腸準備，以避免阻礙病灶的尋找、觀察和處理。大腸鏡檢查會不舒服，但是通常不會痛。在檢查時，可能會給予注射鎮靜藥物，幫助放鬆心情和入睡。

5、大腸雙相鋇劑攝影檢查：

將液體狀的顯影劑（鋇劑）和空氣，經由肛門灌入大腸中，再利用X光攝影間接觀察大腸內壁是否有異常的地方。對於偵測比較大的腫瘤，效果和大腸鏡一樣好。但是，對於比較小的腫瘤和息肉，偵測效果則是大腸鏡比較好。另外，鋇劑攝影後仍需大腸鏡檢查以確定診斷。鋇劑攝影在檢查前也要做清腸準備，才能清楚的尋找病灶，檢查後，鼓勵多喝水，以利排出鋇劑。