

大腸癌篩檢

篩檢的方式如下：

(一) 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。這方法最簡單且可立刻執行。

(二) 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，可惜只能查出正在出血的大腸癌或大腸瘻肉。根據研究顯示，有接近一半的大腸癌病人和百分之九十的大腸瘻肉病人，用糞便潛血檢驗陽性的人當中，則只有大約百分之十的人真的罹患大腸癌。其它疾病或食物也可能造成糞便潛血檢查陽性，所以很多醫師使用其它更準確的篩檢方法，取代糞便潛血檢查。

(三) 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，正好是大腸癌比較常發生的位置，就可以看到腸子內部是否有任何病變。在檢查之前只要灌腸，排出殘留的糞便。檢查時不會痛，感覺就像灌腸般不舒服。如果可彎曲的乙狀結腸鏡和糞便潛血檢查配合篩檢大腸癌，則可以偵測出更多的大腸癌和瘻肉。當乙狀結腸纖維鏡發現大腸癌或是瘻肉時，便必須進一步接受大腸鏡檢查。

(四) 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。大腸鏡時如果發現瘻肉或是腫瘤，還能立刻執行瘻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，可能會給予注射藥物，幫助放鬆心情和入睡。

(五) 大腸鋇劑攝影檢查：

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，比較小的腫瘤和瘻肉，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。以上所提供之資訊僅供參考，當您開始就醫後，各項處置及健康維護以醫師指示為主。

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。而同時，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瘻肉摘除的話，就能預防繼發的大腸癌。為了預防大腸癌的產生，最好定期做健康檢查篩檢，以其早期發現早期治療。