

大腸癌簡介

陳樞鴻（新竹國泰綜合醫院 外科部主任）

本文部份內容已於News98 電台100年3月10日晚上播出

曾崑元：歡迎收聽，我是國泰綜合醫院分子醫學科主任，曾崑元醫師。今天我們邀請的是新竹國泰醫院外科部主任陳樞鴻醫師，討論的主題是「大腸癌」。請陳醫師在介紹大腸癌之前，是否可以先告訴我們何謂「腫瘤」？

陳樞鴻：一般來說，我們身體裡面所有的組織，只要有細胞不正常的生長，就會產生腫瘤。在人類的上皮細胞，包括腸道、肺泡裡面，這些細胞每天都在不斷的分裂、生長，所以比較有分裂能力的細胞都有可能長成腫瘤。腫瘤的形成就是一個細胞變兩個、兩個變四個，無止境、不能控制的長成一團，眼睛可以看到、手可以摸到塊狀物，這就是腫瘤。

曾：腫瘤怎麼區別良性、惡性？

陳：良性或惡性腫瘤會有些許不同。惡性腫瘤常常會直接侵犯鄰近正常的組織；而良性的腫瘤通常會有一層包膜，比較不會去侵犯周圍的組織與器官。但是良性的腫瘤，對正常的組織還是會有推擠的作用，若是壓迫到神經、血管，就會產生疼痛的症狀。若良性

的腫瘤生長在比較封閉的空間，例如腦部的一種腫瘤叫腦膜瘤（meningioma），它雖然是良性的，可是當腫瘤長大後仍會壓迫腦的組織，也會對生命造成威脅。

雖然良性腫瘤有時候還是會有惡性的表現，但是惡性腫瘤卻會藉由淋巴、血管的轉移而產生病變。惡性的腫瘤若經過淋巴，會轉移到淋巴結；若經過血管，則會轉移到身體的其他器官，例如肝臟或肺臟等，可能會造成癌症轉移，這是惡性腫瘤和良性腫瘤很大的不同之處。也就是說，良性腫瘤可以長得很大，也可以長得很小，基本上會造成的問題就是對局部組織的壓迫，產生疼痛不適的感覺。惡性腫瘤當然可以很大，也可以很小，而它的特徵就是會到處流竄、到處跑，良性腫瘤就沒有這種特質。

曾：在台灣，大腸直腸癌的病例多不多呢？

陳：依照衛生署從95年至98年公佈的資料，每年大概有將近5000人死於大腸癌。而大腸直腸癌的死亡率，男女都是位居第三名，不過需特別注意的是在95年及98年都有1至2例是年齡在20歲以下，因為大腸直腸癌而死亡。以年齡來說，介在70至80歲是最

通訊作者：陳樞鴻 醫師
電話：886-3-527-8999 ext 2701
傳真：886-3-528-4099
地址：新竹市中華路二段678號
電子郵件：colonchen@gmail.com

多的，不過以死亡的年齡層來看，有逐年往下降的趨勢，這是需要相當注意的地方。所以大腸癌不是只有老人家才會得到，不管年紀大小，都有機會得到大腸直腸癌。

曾：我們怎麼知道自己身上有大腸直腸癌呢？

陳：其實癌症很討厭，一開始什麼症狀都沒有，等長到一個程度之後才開始有感覺。關於大腸直腸癌的症狀，因為大腸直腸癌是在腸道裡面，所以可能會產生腹痛、排便習慣的改變等情況；有時候可能會便秘或腹瀉；也有些人腫瘤比較靠近直腸、肛門附近，肛門會有出血的情形，若腫瘤長大到一個程度就會造成阻塞，會造成排便排不出來的情况。

所以若有上述情形，例如排便習慣改變、大便出血、不明原因的腹痛或食慾受到影響，甚至有體重減輕的現象，我們大概會猜測可能是大腸直腸癌的症狀。所有的癌症該有的表現大腸直腸癌也都有，例如體重減輕，肺癌會造成體重減輕，大腸直腸癌也會造成體重減輕。因此體重減輕是癌症共同的症狀，並不是大腸直腸癌特有的症狀。

曾：那麼，哪些是大腸直腸癌特有的症狀呢？

陳：就直腸癌來說，因為比較靠近肛門口，剛開始可能會覺得排便有點困難，排出的糞便也會較之前排的糞便要來得細，因為已經有阻塞的情形產生。有時候也可能會出血，所以排便之後看到血，馬桶有血、糞便外面包著有血，這是直腸癌比較容易發現的症狀。當腫瘤長到一個程度後，大便習慣也會有所改變，有便意卻不易解出來，這就是「裡急後重」；或者是上完廁所之後，起身離開了卻又想上，好像剛剛上廁所沒有上完的感覺，這都是直腸癌的特別表現。

其實並不是說真的有糞便在直腸中，只是因為腫瘤大到一個程度，而產生這種錯覺，以為裡面還有糞便，但實際上是因為腫瘤長在裡面。

曾：大腸直腸癌會痛嗎？

陳：若已達到疼痛情況通常是比較嚴重，有阻塞的情形才會疼痛。

曾：一般人如果有上述提到的這些問題，就可以檢視自己有沒有可能會得到大腸直腸癌。如果真的有發生這些情況，懷疑自己有可能得到大腸直腸癌的時候，我們該怎麼做？

陳：國民健康局現在有推行癌症篩檢，針對大腸直腸癌的部份，可以先做的就是「糞便檢查」，檢查看看是否有糞便潛血，也就是肉眼看不到的血。若已經有血便的症狀，肉眼都看得到，那麼就要做所謂的「大腸直腸鏡檢查」，這是用一個檢查的內視鏡直接從肛門進入，慢慢往直腸、乙狀結腸前進，接著是降結腸、橫結腸、升結腸，一直觀察到大腸與小腸交接處。當然在檢查之前，要有充足的準備，需要清腸清得很乾淨。而在檢查當中可能因為要灌氣，要把腸道撐脹起來，會有不舒服的現象產生，也就是腹脹。有些人可能會因為脹得比較厲害而難以忍受，不過大腸直腸鏡是最好的檢查。當然如果說無法做大腸直腸鏡的檢查，還可以做「鋇劑灌腸攝影檢查」，也可以看到大腸裡面大概的情形，看看有沒有腫瘤，這都是我們一般常做的檢查。

曾：是否可以舉個例子，像是沒有提高警覺的狀況。可能是因為某種原因去看醫生，原先的診斷是別的疾病，等到開完刀或者是治療之後才發現是大腸癌？

陳：有，過去曾碰過一個例子，是一位20歲左右的年輕人，因為腹痛到第一家醫院檢查，被認為是急性闌尾炎，也就是所謂的盲腸炎，需要做盲腸的切除手術。可是開完刀之後他腹部還是一直在痛。經過兩個禮拜之後到我們醫院來，我們再做其他檢查，發現是大腸的乙狀結腸癌，就馬上幫病人做了乙狀結腸癌切除手術。手術後，病人也做了完整的化學治療及後續治療，已經十幾年了，到目前為止病人狀況都還不錯。所以，同樣是腹痛，有時候治療的結果不見得會與原來治療的方向一致。

曾：因此，當我們碰到腹部的問題時，不能隨便找一個簡單的疾病，就怪罪是這個病，如果這樣做的話，可能會耽誤病情。剛剛提到的就是活生生的例子，以為是盲腸炎，結果卻是大腸直腸癌。若已確定是大腸直腸癌，請問病人需要做什麼治療？

陳：一般來講，若已經診斷出來是大腸直腸癌，最好的治療方式就是手術，把所謂的病灶、癌症或是腫瘤的部份清除乾淨，包括旁邊可能有淋巴腺的部份也一起清除乾淨。大腸在身體右邊為升結腸，中間為橫結腸，左邊為降結腸，一直到乙狀結腸、直腸等。右邊若有腫瘤或大腸癌的話，我們就做右邊的大腸切除手術；左邊的話，就做左邊的大腸手術；如果是乙狀結腸癌的話，就做乙狀結腸廣泛切除手術。而直腸癌的部份就要看它的位置了，若非常靠近肛門口，在靠近肛門口兩公分以內的話，會因為有可能轉移到肛門部份，通常要做所謂的「腹部會陰聯合切除手術」。就是包括肛門要做完整的切除，會陰部予以縫合。這樣病人就必須要做永久性的人工肛門，將來一輩子都要由腹部的人工肛門排出糞便，而且必須帶一個人工肛門的袋子在身上，這是比較靠近肛門口的手術例子。一般來說經過手術切除，再送至病理科做進一步

的判斷，如果沒有問題我們再接下去做後續的處理，可能需要做化學治療或是放射治療，都需看腫瘤細胞的變化再做決定。

剛剛提到有很多病人都害怕開刀後是不是要做人工肛門，但其實只有少數較極端的例子才需要做人工肛門。事實上，在門診也有因為直腸癌開刀，做了人工肛門，但卻維護得很好，生活品質沒有受到影響的例子。我舉一個特別的例子，有一位病患對於使用人工肛門訓練得很好，幾乎不太需要使用肛門造口袋，只要用紗布貼在人工肛門口，每天都可以到處活動。這是一個很好的例子，告訴大家若真的需要做人工肛門就千萬別排斥。

曾：大腸直腸癌的手術是不是一個相當大的手術呢？開完刀後還需要做什麼治療呢？要做放射治療嗎？

陳：通常是將取出的檢體送至解剖病理科，做進一步的檢查，看看除了腫瘤之外，是否有侵犯到外面的組織或是淋巴腺？腫瘤有沒有哪些特別的基因？這些因素都牽涉到之後需不需要做化學治療、放射治療，甚至是標靶治療。一般來說，所謂的第二級、第三級病人通常都要做化學治療；而針對直腸癌的部份，第三級以上建議做放射治療；若腫瘤基因檢查符合健保規範，我們則會建議做標靶治療，因為標靶治療是目前最熱門的治療方法。

曾：針對標靶治療用於大腸直腸癌的方面，是否能說得更詳細一點呢？

陳：對於大腸直腸癌來說，在手術取出檢體後，通常會檢查淋巴是否轉移。實際上後來發現，在大腸癌或是直腸癌的部份，有時候會含有某些特別的基因，

叫做EGFR；若再加上另外一個基因KRAS，會出現一些特別的變化，就符合使用爾必得舒（Erbix）這個標靶治療藥物，而且健保可以給付使用這個藥物。國外研究發現，對於病人預後跟存活率而言，用爾必得舒這個藥物再加上化學治療，會比單純用化學治療效果更好。

曾：那麼，這個標靶治療是每一個大腸直腸癌的病人都可以用嗎？還是需要挑選過？

陳：就像剛剛所說的，需要做進一步的基因檢查才會知道。腫瘤部份要做基因檢測，如果合乎條件，可以向健保局提出申請，使用標靶藥物治療。所以現在的大腸直腸癌之治療方式，與以往不太相同，就是多了一個所謂的標靶治療這個武器。但治療前絕對需要經過基因方面的篩檢，當腫瘤基因有問題時，觀看哪一個器官，哪一個癌症才可以決定是否使用標靶治療。

曾：剛剛也提到大腸直腸癌是一個很大的手術，在手術後的飲食方面我們需要注意什麼？

陳：病人也常常問到這個問題，有些病人很急，還沒手術之前就會問開完刀能吃什麼？不能吃什麼？事實上開刀的目的，最重要的就是恢復到手術之前的正常生活，當然也要趁這個機會將一些不好的習慣改掉。例如不正常的飲食、嗜吃過辣、太油膩或醃漬的食物等，趁機將這些不良飲食習慣排除掉，只要健康的飲食，其實是都可以的。也有些人會問，哪些不能吃、哪些可以吃？我們的建議是多纖維的食物，像是青菜、水果或穀類食物都可以多吃，那肉可不可以吃？當然也可以吃，不是說都不能吃肉。有些病人開完刀就完全不敢吃肉或是吃魚，其實是沒有必要的。

曾：大腸直腸癌經手術後，醫師通常會和病人說要繼續追蹤，這是什麼意思呢？到底要再做什麼事情呢？

陳：通常開完刀不是就這樣結束了，就算沒有做化學治療或放射治療，大概開刀後前兩年的這段期間，每三個月會做一次抽血檢查，主要看癌胚抗原（carcinoembryonic antigen; CEA）與CA19-9有沒有增加，如果都維持在正常值，表示可能沒有腫瘤細胞，或者是體內細胞在穩定的狀態下，與腫瘤和平共存。三個月追蹤一次，若發現病人癌指數慢慢增加時，就可能需要做進一步的檢查，包括電腦斷層、核磁共振，甚至是正子攝影等檢查，除了三個月抽血一次，每年還要做一次大腸直腸鏡、腹部超音波、胸部X光攝影等的追蹤檢查，這些都是需要去做的。

曾：做電腦斷層攝影等，目的是要看看是否有轉移嗎？

陳：是！看其它地方有沒有腫瘤出現，或是轉移腫瘤還不太大、沒有症狀的時候，我們可以在第一時間看到腫瘤。例如大腸直腸癌會跑到肝臟，就是肝臟轉移。肝臟有分左葉、右葉，如果肝臟轉移有一、兩顆腫瘤，或是只在單一葉，我們可以只切除一部份的肝臟，繼續做治療。雖然這是第四期有轉移的情況，但病人若有做後續的治療，五年存活率可以達到百分之十以上。

曾：如果是轉移到肝臟，但是轉移的病灶不是很多的話，還是有機會可以動手術嗎？

陳：是的！臨床上也有不少的病人，在做過手術之後，經過仔細的治療、追蹤之後，其實存活率都還滿高的。

曾：這是個滿好的消息！現在的治療其實是滿積極的，可以用手術將原發的腫瘤切掉，如果說不幸再復發，轉移到肝臟，只要情況不是太嚴重，還是可以手術。

陳：是的！剛剛提到的化療、標靶治療及放射治療，這都是因為醫學持續進步，讓我們有很多的武器。其實主要就是能夠早期發現、提早治療，這樣治療的效果都會滿不錯的。比較擔心的情況是，明明知道已經有症狀、身體不舒服了，但就是不願意去檢查，甚至是已經檢查出來可能是癌症了，還是不願意去開刀。

聽眾：我去年三月份因為痔瘡而開刀，開刀之前排便都滿正常的。但開完刀之後，大便像小指頭那麼細，要上大號的時候，全身一定要用很大的力氣，才有辦法解大便；而且開完刀之後，大便放屁都會有惡臭，這是什麼原因呢？

陳：關於痔瘡開完刀之後大便變細的問題，一般來說，開完痔瘡之後，有時候因為疤痕組織增生比較厲害，肛門會變得比較狹窄。而開完刀之後也一定會有傷口，那些傷口有疤痕組織，而且開過刀之後肛門的彈性和原來是不太一樣的，所以大便會變得比較細。建議多吃纖維，讓大便比較鬆軟，比較容易排出來。至於剛剛提到放屁會比較惡臭的問題，可能是因為腸道細菌的關係。若排便比較不順的話，腸道的細菌增生就比較厲害，因此腸道的細菌產生特別的氣體，就會有比較不一樣的味道藉由放屁排泄出來。

聽眾：那我請問一下，我每次上廁所時，就算是軟便也要很用力，大完便之後全身就幾乎沒力了，為什麼會這樣子呢？

陳：我們在排便時提肛肌群收縮，肛門括約肌要放鬆，才能順利將糞便排出。有些人全身用力得很厲害，連肛門的括約肌都縮緊了，這樣子的話排便反而不容易。建議平時可做一些所謂的排便訓練，排便前可以先泡泡溫水，讓肛門括約肌稍微放鬆，大便在肚子中的腹壓增加，這樣背部肌肉就不需要太用力了。全身非常用力的排便動作，其實並不是正確的排便方法。

聽眾：我是在99年12月的時候因為直腸結腸那邊有癌症而開刀，報告出來是第二期，開過刀之後因為不需要做放射治療，所以我就回家休養。可是有一個問題，我的肚子老是會有氣排出來，但是排出的氣體是沒有臭味的。因為排出的次數很多，有時候搞不清楚到底是放屁的氣體，還是有便便要排泄，每一次都憋著，直到忍無可忍的時候，原來是氣體要出來，可是屁一出來就好了。我常常為這個問題困擾，雖然排出的氣體是沒有臭味的，但是一天上洗手間達七、八次之多，目前差不多至少一天上四次，請問有什麼方法可以解決這個問題呢？

陳：一般來說，如果是排氣的問題會有幾個原因。第一，腸道裡面的氣體比較多。可能是因為有的人吃東西、吃飯的時候，吃東西很快，飯吞得很快，會吞入一些空氣；有的人吃飯時跟別人講話，也會無形中吞食一些空氣。第二，剛剛提到的腸道細菌也會產生一些氣體。第三，和食物有關。例如吃了豆類、蛋類等比較容易產生氣體的食物。第四是自己本身體質比較容易產氣。所以若要解決這個問題，首先，因為您排氣比較沒有味道，比較不會是細菌的問題。那就請您在吃東西時可以細嚼慢嚥。另外在吃的食物方面，像豆類、蛋類等，儘量選擇少一點，這樣能幫助您改善情況。

聽眾：我想請教一下，我的腸子非常敏感，類似腸躁症，不小心吃了冰的、辣的，或是不新鮮的東西，就會常常脹氣、絞痛，而且次數非常頻繁，像這種情形以後會不會比較容易得到腸癌？第二個問題就是幾年前做健康檢查，腸子裡面有一點息肉，好像已經結痂，這種是不是容易致癌，我該注意什麼？

陳：一般來說，腸躁症有兩個表現，一個是腹瀉、一個是便秘。就便秘的狀況來說，因為糞便的細菌、毒素在腸道流動的時間比較久，與腸黏膜接觸時間長，是比較容易造成致癌的情形。而腹瀉的症狀是因為腸子蠕動比較快，比較容易痙攣，一般來說沒有剛剛的細菌、毒素的問題，所以得到大腸癌的機率比較低。但是大腸癌的病人常常一開始的表現就是不明原因的腹痛。如果常常發生這種情形，我們會建議做詳細的檢查，若確定腸道沒有問題，只是功能上的問題，這樣就可以比較放心。第二個問題就是關於息肉，一般認為部份息肉可能是癌症前期會出現的組織。息肉大致分成兩類，一種是腺瘤型息肉，與結腸癌的發生有關聯；另外一種是發炎（增生）型息肉，與結腸癌較無關係。通常我們發現息肉之後會做切除，切除之後再去看細胞分類，再來決定是否兩、三年追蹤檢查一次（發炎型息肉），或是每年追蹤檢查（腺瘤型息肉）。這是因為息肉細胞不一樣而需用不一樣的追蹤方式。

聽眾：請問一下，我以前有做過大腸鏡，發現有長息肉，當時已經切除了，可是最近半年又有，而且大便的時候都是血，血會滴下來，這是什麼原因？

陳：請問您，息肉檢查是多久之前？

聽眾：差不多是去年九月的時候。

陳：去年九月做過大腸鏡，發現有息肉，我想那時候應該也可以看到痔瘡？

聽眾：對！看到的血是鮮紅的血。

陳：鮮紅的出血表示出血的來源是非常靠近肛門口，這樣的話是痔瘡的機會比較高，尤其是內痔血管破掉而出血所造成的機會最高。但是要看排便的次數，有時候排便太用力、排便太頻繁或是排便太少，都有可能造成痔瘡的腫脹。可是不只有這樣，因為痔瘡可能跟飲食、生活習慣、排便習慣都有關係，所以都需要注意喔！

聽眾：我在四個月前照了大腸鏡，發現一個息肉，切除後化驗結果沒有問題，但是我的腸子明顯偏深色，不像胃鏡看到的是粉紅色，醫師問我有沒有吃緩瀉劑？我說沒有，醫師說那我可以不用理會這個情況，請問這個原因是什麼？我需要做什麼檢查嗎？

陳：所謂「息肉」的定義，就是平面上突起的一塊肉就叫息肉，但未必突出一塊肉就是息肉，這是我們肉眼看到而對這個東西的描述而已，息肉可以是良性，也可以是惡性，小息肉多半是良性，但有時候切除後檢查的結果是惡性就是大腸癌了。而您的問題，第一個就是說有息肉，息肉切除後雖然化驗沒有問題，可是有一個值得注意就是，您的體質會長一個息肉，將來就會長第二個、第三個。所以有息肉的人，建議若今年發現有息肉，明年最好再做一次大腸鏡的追蹤，有些人的體質就是會慢慢的長，所以我們儘可能在做大腸鏡時，一發現了就切除。剛剛也有提到有些大腸癌是從息肉來的，所以如果說我們切除息肉的話，實際上是可以預防一部份大腸直腸癌的發生。第二個問題就是您的腸道顏色明顯偏深色，是否有吃緩瀉劑。因為有些緩瀉劑，例如說含有番瀉葉（sennosides）的話，服用時間久了會使腸道看起來顏色偏黑色，腸鏡檢查時看到就知道病人可能因為便秘使用過這個藥物，才會呈現這種顏色。如果沒有使

用這個藥物，那就是個人因素，不見得你我每個人都是一樣的，就像有些人身高比較高、有些人比較矮；有些人膚色比較深、有些人比較淺，如果沒有其他特別的問題，這個顏色問題應該不用太擔心。

聽眾：我在去年三月的時候，有做過肛門瘻管手術，做完手術後其實復原良好，但是我發覺走路的時候會不自主的放屁，好像沒辦法忍下來，而且走一走就覺得快要放屁，會不由自主的放出來，是不是手術過程有損傷到括約肌？

陳：有關瘻管的手術，其實跟痔瘡的手術完全不一樣。瘻管有一部份是很低位的，靠近肛門口，手術時不會影響括約肌。可是大部份瘻管會穿過一部份的肛門括約肌，在做瘻管手術時，需要破壞一部份的肛門括約肌。只要不是內外肛門括約肌完全破壞，並不會造成大便失禁。只有高位的瘻管，若醫師不知道就整個切除的話，有可能會傷害到內外肛門括約肌，造成大便失禁。至於您提到的問題，當然做過手術之後，肛門肌肉的控制能力會比正常人差一些，只要您可以忍著，不讓大便排出來，應該不是大便失禁。排氣的話可能比較不好控制，做過瘻管手術之後，可能會有這樣子的情形。基本上若括約肌不是完全切斷的話，其實可以做提肛運動，就是「肛門括約肌提肛運動」，加強肛門括約肌的收縮能力，可以改善這種情況。

聽眾：請問醫師，我朋友得到大腸癌，已經開過刀了，針對夫妻的性生活方面，會不會有影響，而移轉給對方？

陳：基本上大腸癌是不會因為這樣而轉移，或是說傳染給別人，也不會因為飲食而傳染，例如與家人共

用飲食、共用碗筷，基本上癌症是不會這樣傳染的，請不用擔心。

聽眾：我得到大腸直腸癌，我的朋友、家人跟我講說要吃素，但我並不是很願意吃素，請問到底要不要吃素？

陳：研究顯示，多吃高纖維的食物比較不會得到大腸直腸癌，但是開過刀的病人並不是完全不可以吃肉類的蛋白或是脂肪，因為不飽和的脂肪對腸道的癌症還是有抑制作用。可以選擇白肉，例如雞肉，或是魚類。肉類其實還是可以吃的，並不需要做到完全的素食，畢竟有些蛋白質還是得從那些肉類來獲取。

聽眾：請問一下我得過大腸癌，我朋友送我人參精，可不可以吃？

陳：一般所謂的人參是指高麗參與花旗參（西洋參、粉光參），我們並不建議吃。若是一定要吃，哪一種比較適合吃？可以參考中醫的說法。中醫說花旗參是補氣的，比較沒關係，可以吃；而高麗參是補血的，就儘量不要吃；若有添加四物，大腸癌患者最好也不要吃。

聽眾：請問可以喝酒嗎？

陳：國外做過研究，如果每個月喝15公升以上啤酒的人，得到大腸直腸癌的機率是一般人的1.5至1.9倍。另外，每天都喝高濃度的酒譬如威士忌，得到大腸直腸癌的機率可能是一般人的2倍。

曾：今天的節目到此為止，我是國泰醫院分子醫學科曾欽元醫師，謝謝新竹國泰醫院陳主任接受我們的訪問。謝謝大家！再會！