



聯誼群: www.facebook.com/easilylinchew 電話: sceasily@linchew.com.my  
03-7965 8586 (每週一至週六 11AM-5PM) easily.linchew.com.my

聯誼群: 光明日報 生活雜誌

↓ 報導 黃秀云  
↓ 攝影 陸欣莹

大肠癌最佳的预防方式是在50岁后定期做筛检。筛检, 意即在未有任何病症的情况下做检查, 旨在提早预防和治疗。进行一次可维持10年的大肠镜筛检, 仅是治疗第一期大肠癌费用的二十分之一, 这是为健康投资的最佳保险计划。

曾弼修医生  
城市园医疗中心外科及结肠直肠外科专科

为何提早进行大肠癌筛检那么重要呢? 即使没有任何症状也要检测吗?  
城市园医疗中心(ParkCity Medical Centre)外科及结肠直肠外科专科曾弼修医生语重心长的指出, 那是因为大肠癌没有任何症状! 有症状时, 已经太迟了, 它可能已步入晚期。  
大肠癌的症状包括排便习惯改变、次数频繁、大便体积变幼、便秘、泻肚子、大便出血、体重减轻等。但根据调查显示, 在第一期的结肠癌患者中, 只有15%有便血的症状, 其余85%是完全“沉默”、没有任何症状的。  
“因此, 提早进行筛检, 是预防大肠癌最好的方式。如果你已步入50岁, 可以每隔10年进行一次大肠镜筛检, 或者每年进行一次大便潜血检测。越早发现, 治愈率越高。”

### 多数患者在60至70岁间发病

为何是50岁呢? 那是因为绝大部分的大肠癌患者会在60至70岁间发病, 而息肉需要约10年时间演变成癌症, 因此, 在发病高峰期的早10年, 即50岁进行检查最理想。  
大肠镜筛检是通过带有电子摄像机, 可弯曲的管子, 从肛门深入观察结肠。除了利用内视镜检查结肠有无病变, 如发现息肉或异常的生长, 也可执行组织切片检查或息肉切除治疗, 防止它变成癌症。  
曾医生表示, 大肠镜是最准确的筛检方式, 粪

便潜血检测则是非侵入性的筛检方法。它使用化学试验来检测粪便中微量、肉眼看不到的血液。最新的粪便潜血用免疫学的方法检测, 是一个高灵敏度的测试方法, 准确性较高。如果测试结果呈阳性, 病人需接受大肠镜检测作为进一步的检查。

### 切除息肉有助预防大肠癌

曾弼修医生披露, 大肠癌或结肠直肠癌(colorectal cancer)乃我国男性的头号癌症杀手、女性继乳腺癌后的第二号癌症杀手, 患者的平均年龄为60至70岁。  
“75%的大肠癌是由息肉演变而成, 息肉是一种长在肠壁的组织, 多数是良性的, 但也可能已产生癌变, 提早切除息肉有助于预防癌症。”

因此, 只要提早进行筛检, 大肠癌是可以预防的。但曾医生也提醒大家, 除了75%由息肉演变而成的大肠癌, 另有25%的大肠癌与基因遗传有着密切关系, 包括错配修复基因(Mismatchrepair gene)突变所导致, 属于染色体显性遗传疾病。  
“如有基因遗传问题者, 其发病年龄会更早, 它不只是会引发大肠癌, 也可能罹患其他癌症。对于这类患者, 我们不只是为当事人进行检查, 也鼓励他们家属一起做检查。”

曾医生提醒有家族基因遗传史者, 必须早在35岁就接受大肠癌筛检, 因为家族遗传史者的发病年龄一般在40至45岁左右, 因此, 必须提早10年进行筛检, 以防范于未然。

### 抽烟可直接影响身体各器官

除了提早进行筛检预防, 我们还可以做些什么减少罹患大肠癌的机率呢?

曾医生指出, 大肠癌的病因包括肥胖、抽烟、喝酒、摄取过多红肉、烟熏烧烤食物、腌制食物等。因此, 我们应减少以上不良的生活与饮食习惯。

“抽烟可直接影响我们身体多个器官, 它不仅会引发肺癌, 也会导致各种不同的癌症, 如胃癌、大肠癌等。”另外, 曾医生提醒大家, 并没有任何证据显示特定草药或食物有助于预防大肠癌。

大肠癌的症状包括排便习惯改变、次数频繁、大便体积变幼、便秘、泻肚子、大便出血、体重减轻等。



# 做筛检 预防

## 沉默杀手 大肠癌

### 国人对大肠癌醒觉意识不高

大众对大肠癌的醒觉意识不高, 没提早进行筛检, 以致我国许多大肠癌病例确诊时已是晚期癌症。

“很多人对大肠癌的症状不是很了解, 例如大便出血会误以为痔疮问题而未就医, 也没有提早进行筛检的习惯。根据调查显示, 只有10%患者在发现患大肠癌时属于第一期, 其余90%患者确诊时已是第二至第四期。等到有症状才去求医, 已经太迟了!”

刘医生透露, 根据调查显示, 大肠癌男性与女性患者的比率为55%及45%, 数据相差不多, 并不是大家刻板印象中属于男性的“专利”。“很多女性对于子宫颈癌的醒觉意识都较高, 也会主动进行子宫颈癌筛检, 但大部分人却不了解大肠癌筛检的重要性。”

### 大肠镜是最准确的检查

“在我国, 很少人会主动进行大肠镜检测。他们害怕进行大肠镜检测, 觉得会痛、筛检费也高。因此, 我们必须教育大众筛检的重要性。大肠镜是最准确的检查, 犹如在肠道中置入闭路电视, 看到息肉时, 也可以马上切除。息肉有70至80%会演变成癌症。”



刘医生披露, 在治疗大肠癌上, 手术仍然是最主要的治疗方法。“全部大肠癌都必须通过手术切除, 手术方法包括传统开腹手术、腹腔镜手术、机械人辅助手术等。一般上, 早期的大肠癌可以通过腹腔镜治疗, 晚期的大肠癌或较大肠、毗邻重要器官的肿瘤, 则必须通过传统开刀方法切除。”

“晚期病患必须辅以化疗及放射治疗, 化疗主要是减少复发的机会; 放射治疗则可在手术前进行, 以缩小肿瘤体积, 让后续切除手术能将肿瘤清理得更干净。”

刘志伟医生  
城市园医疗中心  
外科及结肠直肠外科专科

### 肿瘤标志物非有效检测方式

肿瘤标志物(Cancer markers)是反映肿瘤存在的化学、生物类物质, 可从体检验血中得知, 并诊断出特定类型的癌症。体检常见的肿瘤标志物包括了血清癌胚抗原(CEA), 它也是大肠癌最常用的肿瘤标志物。  
那么, 一般到诊所或化验中心进行的检测所显示的CEA指数, 是否能正确检测大肠癌呢?

曾弼修医生指出, 用来检验大肠癌的CEA准确度不高, 因为有许多因素导致CEA偏高, 包括抽烟、喝酒、压力导致的胃痛等。

“如果CEA偏高, 我们还必须检测患者的肺部、肝脏、胃部等, 不一定是大肠问题, 因此, 它并不是一项有效的检测方式。”

### 现代放疗技术精准度高

随着医学的进步, 治疗大肠癌已不再停留在手术治疗, 也辅以化疗、放疗等, 让治疗达到更佳的效果。

曾弼修医生指出, 大肠癌可分为四期, 如果已扩散到淋巴属于第三期; 扩散到肺部及肝脏, 属第四期。一般上, 医生会为第一和第二期的患者进行手术治疗。在手术后还会再化验淋巴结组织, 若发现癌细胞踪迹, 则将进行化疗或放射治疗。

“高风险的第二期、第三期及第四期患者, 手术需辅以化疗及放射治疗。如果是扩散到淋巴的第三期患者, 其身体其他部位也极可能受到癌细胞感染, 最好能进行化疗, 以减少癌细胞扩散的机率。”

“放射治疗(俗称放疗)是直肠癌常用的治疗方法。当肿瘤太大时, 它可先将肿瘤缩小, 提高肿瘤完全切除的把握, 也可免于切除肛门之苦。有些肿瘤在放疗后, 会完全消失, 甚至可以不动手术。至于迈入第四期的大肠癌, 首选的治疗方式为化疗。”

对于某些患者担心放疗会引发后续副作用, 曾医生呼吁大家别担心, 因为现代的放疗技术可以通过电脑断层扫描确定肿瘤的正确位置后, 再通过精准度高的放射线直接对准癌细胞照射, 有效杀死癌细胞之余, 也减少对邻近器官的伤害, 并减低副作用。

至于有基因遗传者, 曾医生则建议他们尽早把结肠切除, 以防癌变。如果他们选择不切除, 则必须每年频繁回医院检查, 并做好癌症会随时再复发的心理准备。

另外, 曾医生也透露, 罹患第一期大肠癌的患者, 5年存活率为90至95%; 第二期的5年存活率为80%; 第三期的5年存活率为45%。如果进行化疗, 再配合药物治疗, 存活率可增至65至70%; 第四期患者只能持续监察与治疗, 无法治愈。  
“研究显示, 越早发现, 治疗费越低, 治愈率也越高; 越迟发现及治疗, 治愈率不但降低, 医药费也越高。”

因此, 他叮嘱万福大家别等到有症状才进行检查。“患上大肠癌, 影响的不是患者本身的健康, 也影响整个家庭。提早进行检查, 不但可防范于未然, 还可减少患者及家属经济及精神上的负担。”



曾弼修医生(左): 进行一次可维持10年的大肠镜筛检, 它的费用只是治疗第一期大肠癌费用的二十分之一, 这是为健康投资的最好保险计划。