消化系統常見癌症的檢查與預防

文．圖／廖偉智

現代人聞癌色變，癌症是國人最主要的死因，其中消化系統可以說是癌症的重災區。根據衛福部發表的民國101年國人十大癌症死因中，消化系統癌症就有5種，包括第二名的肝癌、第三的大腸直腸癌、第六是胃癌、第八的胰臟癌以及第九的食道癌。這些消化系統的癌症有一個共同的特徵，就是早期症狀不明顯，有症狀時已進入晚期，治療效果不佳。因此，如何預防、如何檢查以早期發現，是十分重要的健康議題。

肝癌

肝癌是臺灣最常見的癌症之一，肝癌與肝內膽管癌排名僅次於肺癌，死亡率高達每10萬人口34.9人，占所有腫瘤死因的18.6%。肝癌的危險因子，除了耳熟能詳的感染B型肝炎病毒、C型肝炎病毒引起的慢性肝炎、肝硬化，任何原因（如飲酒過量）造成的肝硬化及含有黃麴毒素的食物。近年越來越常見的非酒精性脂肪肝疾病與非酒精性脂肪肝炎，也會增加肝癌的風險。

肝癌的早期症狀並不明顯，晚期可能會出現疼痛、體重減輕、腹脹、黃疸等症狀。要早期發現，超音波是最常使用的檢查方法，即使是小型的肝癌也多半可以偵測得到。另外，有相當的比例的肝癌病人血液中胎兒蛋白濃度會上升，是很好的腫瘤標記。若超音波發現有腫瘤，就要使用電腦斷層、磁振造影，甚至血管攝影等進一步檢查是否為惡性腫瘤。至於預防之道，接種B肝疫苗可以有效預防B型肝炎所引起的慢性肝炎、肝硬化、肝癌；避免接觸血液、體液（如使用同一針頭）可減少B肝、C肝的傳染；對於慢性B型肝炎、C型肝炎的患者則應評估是否需接受抗病毒治療。另外，肝癌的高風險族群應該要定期接受篩檢，例如每6個月抽血檢查血液中胎兒蛋白濃度以及腹部超音波檢查。

大腸直腸癌

大腸直腸癌的發生率近年有快速增加的趨勢，是目前國人發生率最高的癌症。肥胖、高脂肪、高熱量的食物會增加大腸癌的風險，而蔬菜水果類高纖維食物則對於大腸癌的風險有保護的效果。另一個危險因子是遺傳，有相當比例的病人都有家族史，有家族性大腸息肉症者屬於高危險族群。慢性的潰瘍性大腸炎也是危險因子。要早期發現，糞便潛血篩檢是既簡單又有效的方法，國民健康局提供50至69歲的民眾進行糞便潛血篩檢，各地的衛生所或醫療院所即可索取及送檢。如果糞便潛血呈陽性反應，或是有相關症狀（如血便）或屬高危險族群者，就需進一步做大腸鏡檢查。大腸鏡檢查除了確認是否有癌症，還可以及早發現息肉並加以切除，因為絕大部分的大腸癌都是由息肉長大進一步癌化而成。

胃癌

幽門螺旋桿菌的感染可說是胃癌最重要的危險因子。感染幽門螺旋桿菌會造成胃黏膜長期發炎，進一步可能導致胃黏膜萎縮及腸上皮化生。當胃黏膜出現萎縮性胃炎或是腸上皮發生變化時，發生胃癌的風險就會顯著增加。食用有高硝酸鹽的食物以及一些少見的胃黏膜疾病也可能惡化為胃癌。早期胃癌沒有明顯症狀，到晚期才會出現胃口變差、食慾不振、腹脹或者是貧血等症狀。要早期發現，使用上消化道內視鏡檢查（俗稱胃鏡檢查）是最有效的方法，可以詳細地觀察胃黏膜有無發炎、萎縮性胃炎、腸上皮化生、潰瘍，特別是胃黏膜有異常凹陷或突起之病灶，進行組織切片化驗。從切片化驗確認是否有幽門螺旋桿菌的感染，以及胃黏膜變化的程度。若是確診胃癌則可能需以內視鏡超音波來評估腫瘤的深度，以及配合電腦斷層來判斷疾病擴散的情形據以決定治療方針。

胰臟癌

由於胰臟癌早期沒有明顯的症狀，一旦發生症狀，85%已擴散而無法切除，所以瞭解胰臟癌的危險因子以及預防特別重要。胰臟癌的主要危險因子包括：

1. 吸煙：抽菸的人得到胰臟癌的風險為不抽菸的人的1.5~10倍，抽的越兇風險越高。
2. 男性罹病之風險較高。
3. 糖尿病：患者罹患的風險為正常人2.1倍。
4. 家族史：胰臟癌的發生與許多可遺傳的基因異常有關。
5. 肥胖：研究顯示，身體質量指數（Body mass index，簡稱BMI）25以上的人罹癌風險為指數小於25者的1.1~1.5倍。
6. 慢性胰臟炎。

一般腹部超音波檢查固然可以看到胰臟，然而對於比較小的胰臟腫瘤或者是當有空氣干擾時，超音波檢查經常無法清楚的看到腫瘤，因此需要藉助電腦斷層或磁振造影。甚至有腫瘤小到連電腦斷層與磁振造影也無法辨識，這時就需要藉助內視鏡超音波的檢查。

食道癌

在臺灣，食道癌的危險因子主要有抽菸、過量的飲酒以及嚼檳榔，長期的食道逆流也可能造成巴瑞氏食道（食道黏膜損傷，長期影響產生病變，由英國醫師巴瑞特（Norman Barrett）率先提出，故名。）而進一步造成食道癌。早期的食道癌沒有明顯症狀，腫瘤變大後會出現吞嚥困難、吞嚥疼痛。要早期發現，使用上消化道內視鏡檢查是最有效的方法，可以詳細地觀察食道的黏膜，對於有懷疑的地方可以切片化驗。確診後則以內視超音波來評估腫瘤的深度，以電腦斷層或正子掃描來判斷病情以決定治療的方式。

結語

健康的生活習慣（不吸煙、飲酒不過量、多運動、健康的飲食），治療癌症的危險因子，以及定期篩檢，是預防消化系統癌症的不二法門。尤其是高風險族群，一定要定期篩檢，不要輕忽身體發出的警訊，早期發現，才能及早治療。（本專欄策畫／臺大醫院健康管理中心吳明賢主任&骨科部江清泉醫師）

表：國人5大消化系統癌症病因與檢查

癌症	致病因子	早期發現的檢查方法
肝癌	B、C肝炎病毒、飲酒過量、黃麴毒素	超音波、血中胎兒蛋白
大腸直腸癌	肥胖、高脂肪及高熱量飲食、家族性大腸息肉症者、慢性潰瘍性大腸炎	糞便潛血、大腸鏡
胃癌	幽門螺旋桿菌、食用高硝酸鹽食物、部分胃黏膜疾病	胃鏡
胰臟癌	吸煙、糖尿病、肥胖、慢性胰臟炎、有家族病史、男性較(女性)高	腹部超音波、電腦斷層與磁振造影、內視鏡超音波
食道癌	抽菸、飲酒過量、嚼檳榔、長期食道逆流	上消化道內視鏡

廖偉智小檔案

臺大醫院內科部暨健康管理中心主治醫師
臺大醫學院內科臨床助理教授
臺灣大學公共衛生學院流行病學與預防醫學研究所博士

5-6月《提升生活品質系列講座》一覽表

演講日期	演講嘉賓	演講題目
05/03	孫效智主任/臺灣大學生命教育中心	人生三問
05/10	胡曉真所長/中央研究院中國文哲研究所	明清文學中的西南敘事
05/17	李大維主任委員/美事務協調委員會	當前國際情勢發展對我國的意涵
06/07	趙崇基學長/香港名導演	趙崇基電影欣賞座談會
06/21	嚴宏洋教授/臺灣大學漁業科學研究所	你想知道卻不好意思問的魚類的聲、色世界祕辛
06/28	孫維仁教授/臺大醫學院麻醉醫學科	疼痛是身體的警訊，還是雜訊？—當代止痛藥物的迷思

■連絡單位：臺大校友總會　陳泳吟祕書。
■演講時間：週六早上10:00至12:00。
■演講地點：臺北市中正區濟南路1段2-1號　臺大校友會館4樓演講廳。
■洽詢電話：（02）2321-8415*9 /活動網站：http://www.ntuaa.ntu.edu.tw
■本活動免費入場，座位有限，敬請及早入座。
■若有更動依網站及現場公告為準，若遇颱風或遊行集會請事先電話洽詢。