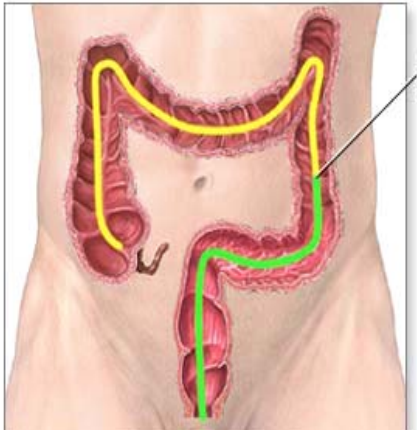


## 結腸內窺鏡

- 現為美國使用的普查方法

好處：可準確地檢視整條直腸和結腸腸壁,並提取組織化驗。  
體積小的瘰肉更可一併切除，減少病人做手術的苦楚。

限制：需要瀉劑清洗大腸，  
創傷性：腸壁穿破率少於 0.5%，  
價錢也較昂貴。



軟性乙狀結腸鏡檢視直腸和回腸；結腸內窺鏡可準確地檢視整條直腸和結腸腸壁。

## 結腸內窺鏡的準備工夫

- 檢查前兩天，病人減少進食高纖的食物
- 於檢查前一天，病人需飲瀉劑以清洗大腸
- 於檢查當天，病人應照常進食和服藥
- 檢查毋須麻醉，但醫生會給與病人輕量止痛劑



總括而言，結腸內窺鏡是安全和準確的檢查，大部分病人可以同日出院。

教協內窺鏡中心  
九龍旺角彌敦道 618 號好望角大廈 8 樓  
電話:27822316

鳴謝：資料由陳思華醫生提供。

# 結腸癌的風險



### 你可知道 ...

- ✚ 在香港,結腸癌的病發率僅次於肺癌，每年新症超過四千宗。
- ✚ 早期的結腸癌沒有特別病徵，到病人感覺不舒服求診時，癌病往往已發展至中後期階段了。
- ✚ 普查檢驗結腸、直腸把腸癌的死亡率減低三分之一，大大的增加治癒的機會。

## 結腸癌的病徵

早期的結腸癌沒有特別病徵,後期的病徵包括:

- 大便見血
- 大便習慣改變
- 如廁後仍有便意
- 腹痛、有硬塊
- 貧血
- 體重減輕

如你有以上的病徵,你應諮詢家庭醫生或外科醫生的意見,以便你能夠正確地被評估,並得到有效的治療。

## 結腸癌的風險

腸癌是第二位病發率高的癌病,每二十人便有一人患上此病。

高危人士:

- 家族遺傳性瘻肉病和結腸癌
- 過往結腸癌、乳癌或卵巢癌的病患史
- 潰瘍性大腸炎

其他成因:

- 高脂、低纖的飲食習慣
- 肥胖
- >50 歲

## 為何要作結腸普查?

由於早期的結腸癌沒有特別病徵,到病人感覺不舒服求診時,癌病往往已發展至中後期階段了。

中期階段結腸癌治癒率只有 50%, 早期結腸癌治癒率卻高於 80%。

結腸普查可及早發現瘻肉和早期結腸癌,使病者盡早得到合適的治療。

## 應何時開始和怎樣進行結腸普查?

一般人士應由 40 歲開始, 每年接受肛門指探檢查和大便潛血化驗。



始從 50 歲起,  
每十年作一次結腸內窺鏡檢查;  
或 每五年作一軟性乙狀結腸鏡檢查。



結腸內窺鏡檢查可直接檢視腸壁: 圖中為早期結腸腫瘤

## 各樣檢查之比較:

### 1) 大便潛血化驗

好處: 便宜、無創傷性

限制: 受食物和藥物影響; 不能探測非流血的瘻肉和腫瘤, 造成誤診。  
作三次化驗可增加是項檢查的準確度。

### 2) 造影劑灌腸檢查

好處: 無創傷性, 較大便潛血化驗準確

限制: 不能提取組織化驗, 對體積少於 1cm 的瘻肉和腫瘤誤失率較高。



### 3) 軟性乙狀結腸鏡檢查

好處: 可直接檢視直腸和回腸腸壁, 可準確地診斷大約三分之一的腫瘤; 創傷性較結腸內窺鏡少。

限制: 需要瀉劑清洗大腸, 未能評估升結腸、橫結腸和降結腸的狀況。