



我的大腸長息肉，怎麼辦？

外科部主治醫師 洪基翔

「王先生早，今天為甚麼來大腸直腸外科門診呢？」

「醫師好。前幾天收到通知單，說我的糞便檢查結果異常，要我來醫院做進一步的檢查。」

「哦，糞便潛血檢查陽性。王先生您今年 53 歲，之前沒做過大腸鏡，現在糞便潛血檢查結果有問題，要接受大腸鏡檢查喔。」

「好吧，麻煩醫師幫我安排吧。」

兩個月後……

「王先生，您的大腸鏡報告出來了。您的大腸長了一個 0.3 公分的息肉，在做檢查的時候把它切除了。病理報告顯示是一個良性腺瘤。」

「息肉！？腺瘤！？那是甚麼？我會不會得大腸癌？」

「王先生您別緊張，讓我來進一步跟您說明……。」

近幾年來，在臺灣每年約有 15,000 人被診斷罹患大腸直腸癌，為每年新增病例最多的癌症。每年也約有 5,000 人因大腸直腸癌死亡。和其他許多癌症相同，如能早期發現並接受適當的治療，大腸直腸癌的治癒率很高。然而大腸直腸癌患者在疾病早期常常沒有特別的症狀，如在有明顯的腸胃道出血、腸道阻塞或因嚴重肝臟轉移引起之黃疸…等症狀時才求醫確診，常常已是晚期而無法治癒。先以糞便潛血檢查找出高風險族群接受大腸鏡檢，是目前我國推行的的大腸直腸癌篩檢方式。國外的臨床研究也顯示這是一個有效且符合經濟效益的篩檢方法，可以減少因大腸直腸癌死亡的機率。年滿 50 歲且無特殊疾病史及家族史的人如在糞檢潛血陽性後接受大腸鏡檢查，約有 4 ~ 5% 會發現有大腸直腸癌，有一半的機會會發現息肉。

任何發生在大腸黏膜的突起物，都可稱做大腸息肉。大腸息肉的種類很多，並不是所有的息肉將來都會變成大腸癌而需要切除。臨床上常見的息肉主要有兩種，一種就是不會有惡性變化的息肉，以增生性息肉最常見。另一種是腺性息肉，也就是腺瘤，以後可能會變成大腸癌，這就是需要切除的息肉。在做大腸鏡檢查時，醫師會判斷息肉是否為腺性息肉，以及是否已經有惡性變化，並決定是否需要切除。

那做完大腸鏡檢查也把息肉切除掉以後，到底隔多久要再接受下一次大腸鏡檢查呢？這跟兩個因素相關。首先是清腸的程度。如果清腸程度不佳，兩成以上的息肉很有可能被腸道中的糞便遮蓋，因此應在一年內重做檢查。另一個因素是息肉的狀態。若大腸鏡檢查發現有分化異常或是大於 1 公分的腺瘤；或一次發現 3 個以上的腺瘤，這類病人屬於高風險，建議一年後再追蹤。若此次大腸鏡檢只發現 1 ~ 2 顆不到 1 公分的小腺瘤並有全部移除，則建議 2 到 3 年做一次大腸鏡。若檢查無異常，則每 3 到 5 年做一次檢查。大腸鏡為侵入性檢查，所以若無異常，臨床不需要太過頻繁的檢查。

「王先生，您這次的清腸狀況很理想，也只發現一顆小息肉並已經移除了。別擔心，三年後再來做下一次大腸鏡吧。」

本院的大腸直腸外科能針對各種大腸直腸疾患提供各式檢查及治療，包括大腸鏡檢及息肉切除、傳統開腹手術、腹腔鏡手術及機器手臂輔助手術，如民眾有相關問題，歡迎來門診找醫師諮詢。