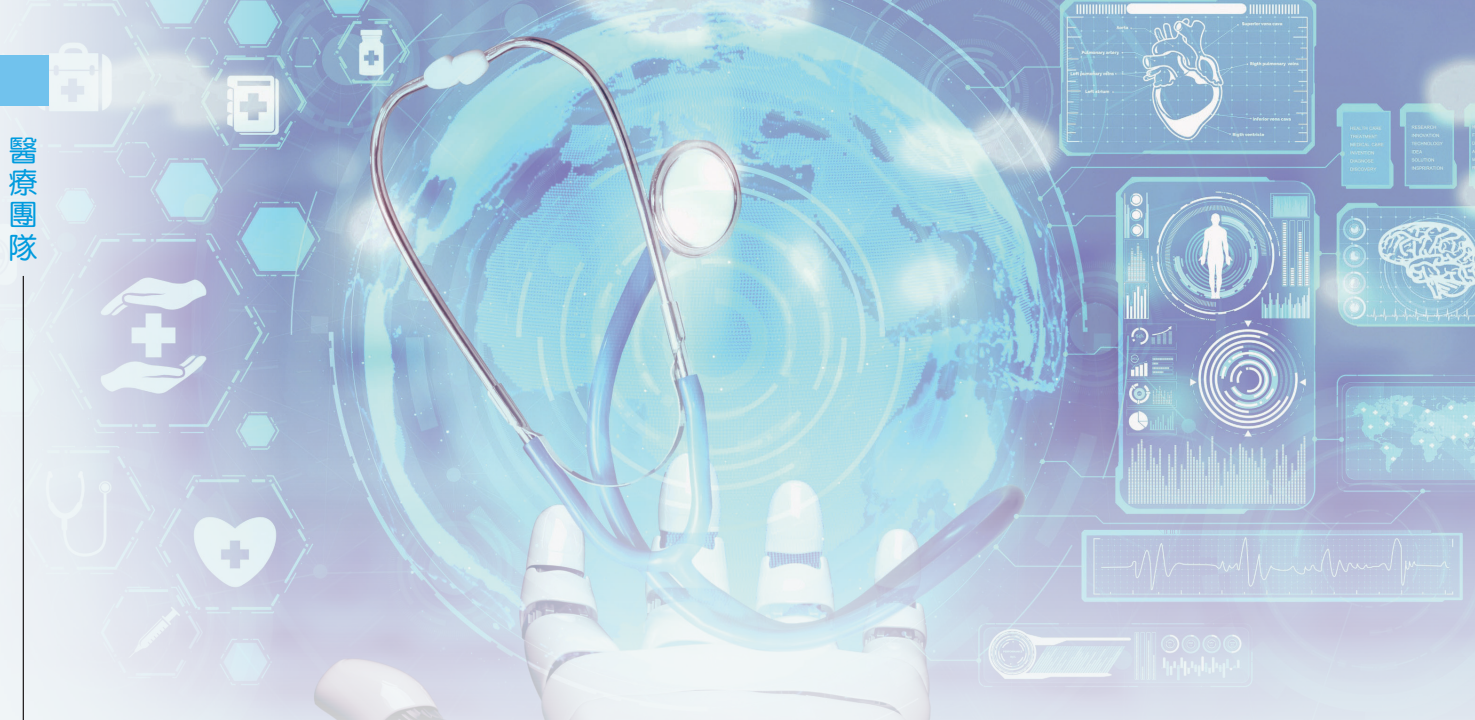




全球首創新型二合一胃癌、大腸癌防治模式 榮登 JAMA 醫學雜誌新篇章 臺灣公共衛生預防醫療新策略 10 年有成

公共事務室

臺大醫院發表的全球首創新型態胃癌、大腸癌整合篩檢模式，研發成果於 2024 年 10 月 1 日榮登於《美國醫學會雜誌》JAMA 頂尖期刊。這項臺灣公共衛生預防醫療新策略，顛覆傳統單一篩檢概念，提出整合篩檢創見，不僅提高篩檢效率，降低醫療人力、成本及增進民眾或病患受檢便利性，更具全球疾病防治普世價值。此項創舉自 2012 年起經由衛生福利部國民健康署、彰化縣衛生局、臺大醫院及公共衛生學院、彰化縣市醫院、診所、以及衛生所，共計 51 個單位通力合作，進行大型社區型篩檢計畫，經 10 年努力，研究成果顯示整合篩檢模式有效防治胃癌及大腸癌的發生，此項國際醫療殊榮也為推動健康臺灣國家政策迎來彩蛋。

顛覆傳統單一篩檢概念，提出整合篩檢創見，具全球疾病防治普世價值

幽門螺旋桿菌為胃癌及消化性潰瘍的主要原因，為國人常見的疾病，除菌治療可以改善胃部健康，但多數幽門桿菌帶菌並沒有明顯症狀，臨床上常見有症狀才就醫，往往延誤治癒先機。為此，臺大醫院與彰化縣衛生局合作，自 2012 年開始試辦二合一糞便篩檢計畫，在國家傳統大腸癌糞便潛血的基礎上，額外提供幽門桿菌糞便抗原的檢查，進行組織性的幽門桿菌篩檢與根除計畫，並於 2014 年接受衛生福利部國家癌症計畫的補助，擴大規模，與彰化縣市醫院、診所、以及衛生所，進行一個大型的務實性隨機分派試驗（pragmatic randomized clinical trial），經過 10

年的努力，成果於 2024 年 10 月榮登於《美國醫學會雜誌》JAMA 頂尖期刊，不僅對社會有具體貢獻，也深具國際影響力，具全球疾病防治普世價值，JAMA 期刊也邀請美國國家癌症研究所 M. Constanza Camargo 博士專文評論，M. Constanza Camargo 博士也與 JAMA 期刊副主編 John M. Inadomi 教授進行線上討論。

提高篩檢效率、提高民眾或病患受檢便利性、降低醫療人力、降低醫療成本

雖然 WHO 已認定幽門桿菌為第一級的致癌因子 (group 1 carcinogen)，然而，如何能成功將幽門桿菌篩檢引入國家政策，世界各國仍正找尋最有效率的模式，本研究成功提出解方，利用國家大腸癌糞便潛血篩檢的既有平臺上，提供額外的檢查，在同一次糞便採檢的過程中，民眾可以同時檢測幽門桿菌抗原以及糞便潛血，降低了檢體採集的時間成本，提高了篩檢效率，相較於傳統單一糞便潛血篩檢，二合一附加幽門桿菌檢查提升了民眾的

篩檢參與率達 14%，吸引了過去未曾參與大腸癌篩檢服務的民眾來參與檢查，幽門桿菌陽性者轉介接受除菌治療，成功除菌率可達到 97%，治癒後再感染率低，糞便潛血陽性者接受大腸鏡檢查，大腸息肉的偵測率也可提高，二合一篩檢作業達到：「一次動作，可以同時達成兩個疾病防治的雙重目標」。

有效防治胃癌及大腸癌新成就

提供二合一的檢查，民眾可以受惠於幽門桿菌的根除治療，具有預防胃癌的效果（初段預防），在比較約 6 萬 3 千人邀約參與二合一糞便篩檢，以及約 8 萬 9 千人邀約參與單一糞便潛血篩檢，調整兩組間的篩檢參與率之後，二合一篩檢可以降低 21% 的胃癌發生率，若比較兩組各約 3 萬 1 千人實際參與篩檢者，胃癌發生率可以降低 32%，大腸癌死亡率降低 28%。同時參與糞便潛血篩檢，民眾也可以受惠於大腸癌早期診斷的好處（次段預防），正所謂一舉兩得：「做一件事，同時有兩方面的收穫」。



全球首創新型二合一胃癌、大腸癌防治模式 榮登 JAMA 醫學雜誌新篇章
臺灣公共衛生預防醫療新策略 10 年有成