



台南新樓醫院  
大腸直腸外科  
唐修治醫師

# 大腸癌的防治





# 自我介紹

- 新樓醫院 院長室特助 (2010~)
  - 醫務部長(2006~2010)
  - 外科主任 (2004~2006)
- 大腸直腸肛門外科 主治醫師
  - 台北醫學大學醫學系(1976~1983)
  - 長庚紀念醫院(1990~1996)
  - 岡山 劉光雄醫院(1996~2000)
- 成功大學管理學院
  - EMBA(98) 研究所碩士(1997~1999)



# 大腸直腸外科

- 歐美已有100年以上獨立專科
- 台灣已有30年以上獨立專科經驗
  - 大腸癌多專科團隊
  - 腸造口及膀胱造口治療室
  - 大腸鏡檢室
  - 肛門生理機能檢查室
  - 專科住院醫師訓練
  - 玫瑰之友病友會



# 演講大綱

## ■ 台灣地區癌症新趨勢

- 癌症發生率

- 癌症死亡率

## ■ 大腸直腸癌

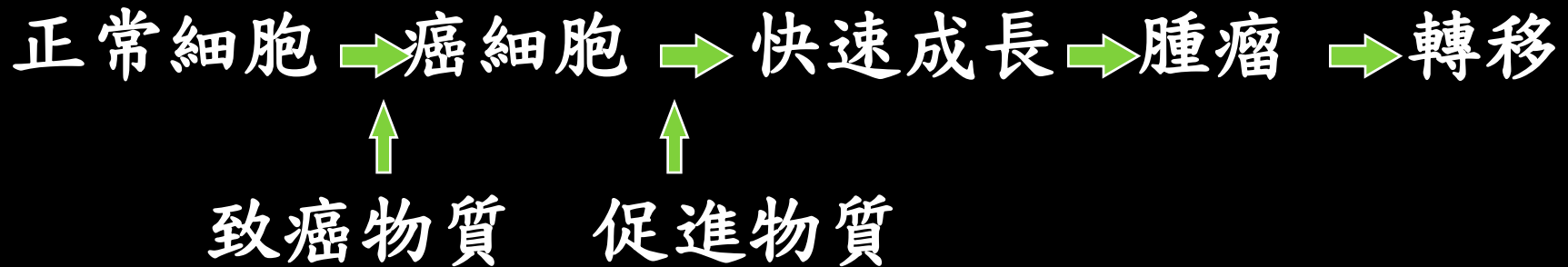
- 癌症預防

- 癌症治療

## ■ 生活分享

# 癌

- 惡性腫瘤
- 不正常的細胞
- 不能節制的生長
- 侵犯器官及轉移





# 2009~2010年新發生癌症總表

(365天x24小時x60分鐘)/90649人=5分48秒

項目	發生年	男	女	合計
發生數(人)	2009	49,022	38,167	87,189
	<b>2010</b>	<b>50,892</b>	<b>39,757</b>	<b>90,649</b>
年齡中位數(歲)	2009	65	60	63
	2010	64	60	62
粗發生率(每十萬人口)	2009	421.3	332.4	377.1
	<b>2010</b>	<b>437.4</b>	<b>344.9</b>	<b>391.4</b>
年齡標準化發生率 (每十萬人口)	2009	336.3	253.5	293.4
	2010	340.7	256.2	296.7
性別比(年齡標準化率)	2009	1.3	1	1/256
	2010	1.3	1	

# 2010年與2009年國人常見癌症發生人數比較

發生序位	原發部位	癌症時鐘 (每幾分鐘 發生一例)	2010年			2009年			2010年發生 人數增減值	2010年發生率 增減值
			個案數	標準 化率	年齡 中位數	個案數	標準 化率	年齡 中位數		
1	大腸	37.4	14,040	45.3	66	12,488	41.4	67	1,552	3.9
2	肝及肝內膽管	47.7	11,023	36.1	65	11,080	37.3	65	-57	-1.2
3	肺、支氣管及氣管	49.5	10,615	33.6	70	10,643	34.8	70	-28	-1.2
4	女性乳房	54.4	9,655	63.2	52	8,926	59.9	52	729	3.3
5	口腔、口咽及下咽	80.1	6,560	21.7	54	6,480	22.0	53	80	-0.3
6	攝護腺	119.7	4,392	28.8	74	4,013	26.9	74	379	1.9
7	胃	136.4	3,854	12.0	70	3,848	12.4	70	6	-0.4
8	皮膚	176.5	2,978	9.3	73	2,928	9.5	72	50	-0.2
9	子宮體	302.6	1,737	11.3	54	1,496	9.9	53	241	1.4
10	子宮頸	312.9	1,680	10.8	56	1,796	11.9	55	-116	-1.1
	全癌症	5.8	90,649	296.7	62	87,189	293.4	63	3,460	3.3

- 註：1. 發生序位係以2010年癌症發生人數由高至低排序。  
 2. 2010年與2009年癌症發生人數增減情形：2010年發生人數-2009年發生人數。  
 3. 發生時鐘係指每分鐘有多少名新診斷個案。  
 4. 台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)



# 2010年與2009年男性10大癌症發生率比較

發生 序位	死亡 序位 (2010年)	原發部位	2010年			2009年			2010年發生 人數增減值	2010年發生率 增減值
			個案數	標準化 發生率	年齡 中位數	個案數	標準化 發生率	年齡 中位數		
1	3	大腸	8,143	54.4	66	7,151	48.7	68	992	5.7
2	1	肝及肝內膽管	7,751	52.3	62	7,747	53.6	62	4	-1.3
3	2	肺、支氣管及 氣管	6,697	43.7	71	6,737	45.1	72	-40	-1.4
4	4	口腔、口咽及 下咽	6,028	40.6	53	5,927	40.8	52	101	-0.2
5	7	攝護腺	4,392	28.8	74	4,013	26.9	74	379	1.9
6	5	胃	2,415	15.4	71	2,404	15.9	72	11	-0.5
7	6	食道	2,091	13.8	56	1,898	13	57	193	0.8
8	18	皮膚	1,575	10.2	73	1,589	10.7	71	-14	-0.5
9	12	膀胱	1,427	9.2	72	1,419	9.4	72	8	-0.2
10	10	鼻咽	1,194	8.2	51	1,162	8.2	49	32	0
		全癌症	50,892	340.7	64	49,022	336.3	65	1,870	4.4

- 註：1.序位係以標準化發生率（每10萬人口）排序。  
 2.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。  
 3.2009年與2008年發生率增減值：2009年年齡標準化發生率-2008年年齡標準化發生率。  
 4.台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)



# 2010年與2009年女性10大癌症發生率比較

發生序位	死亡序位 (2010年)	原發部位	2010年			2009年			2010年發生人數增減值	2010年發生率增減值
			個案數	標準化發生率	年齡中位數	個案數	標準化發生率	年齡中位數		
1	4	女性乳房	9,655	63.2	52	8,926	59.9	52	729	3.3
2	3	大腸	5,897	36.8	67	5,337	34.5	67	560	2.3
3	1	肺、支氣管及氣管	3,918	24.3	67	3,906	25.2	67	12	-0.9
4	2	肝及肝內膽管	3,272	20.5	70	3,333	21.7	70	-61	-1.2
5	21	甲狀腺	1,838	12.9	47	1,846	13.2	47	-8	-0.3
6	15	子宮體	1,737	11.3	54	1,496	9.9	53	241	1.4
7	6	子宮頸	1,680	10.8	56	1,797	11.9	55	-117	-1.1
8	5	胃	1,439	8.9	69	1,444	9.2	68	-5	-0.3
9	8	卵巢、輸卵管及寬韌帶	1,245	8.5	52	1,113	7.7	51	132	0.8
10	20	皮膚	1,403	8.4	74	1,339	8.4	74	64	0
		全癌症	39,757	256.2	60	38,167	253.5	60	1,590	2.7

註：1.序位係以標準化發生率（每10萬人口）排序。

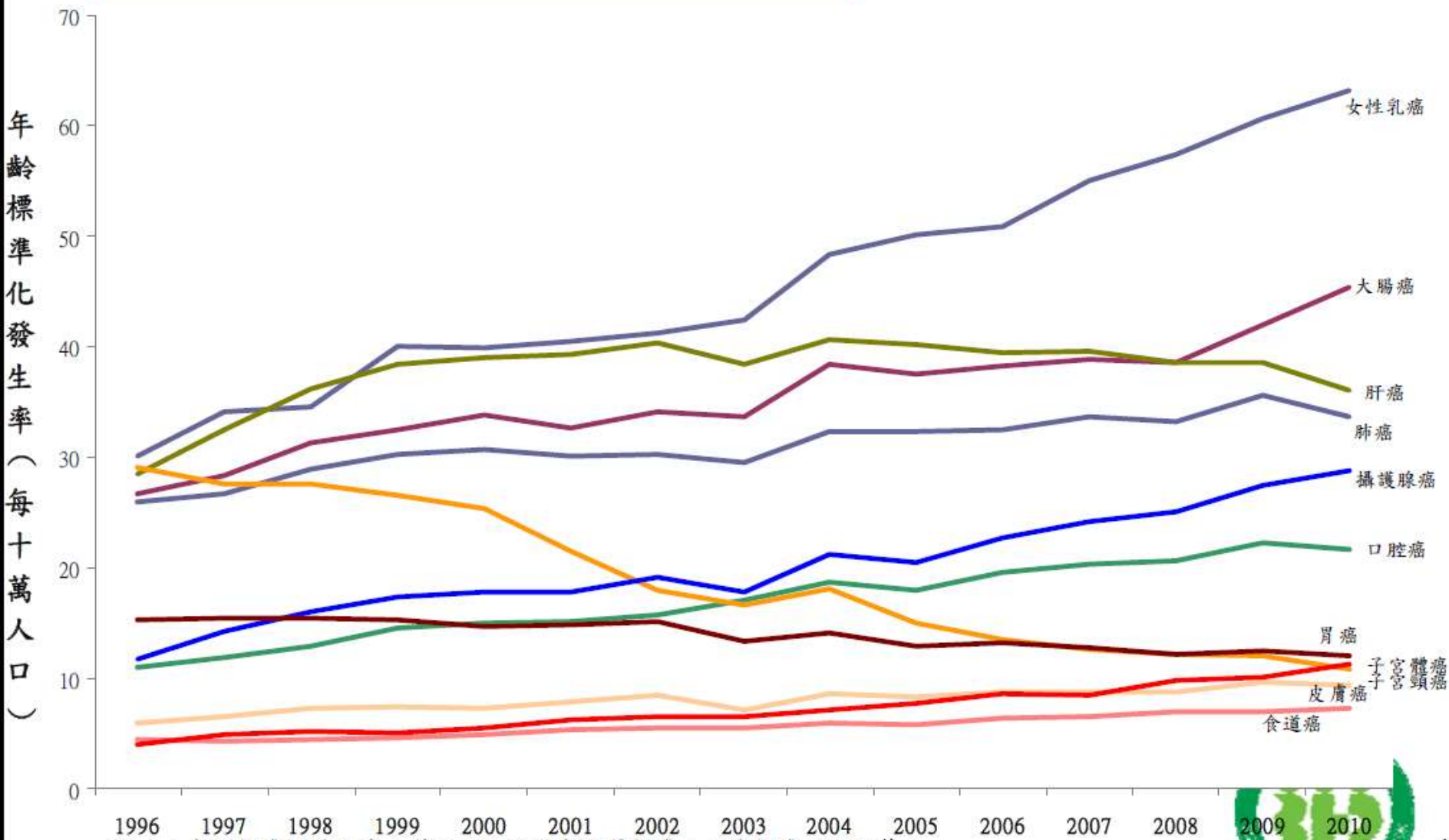
2.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。

3.2009年與2008年發生率增減值：2009年年齡標準化發生率-2008年年齡標準化發生率。

4.台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)



# 1979-2010年台灣重要癌症發生率長期趨勢



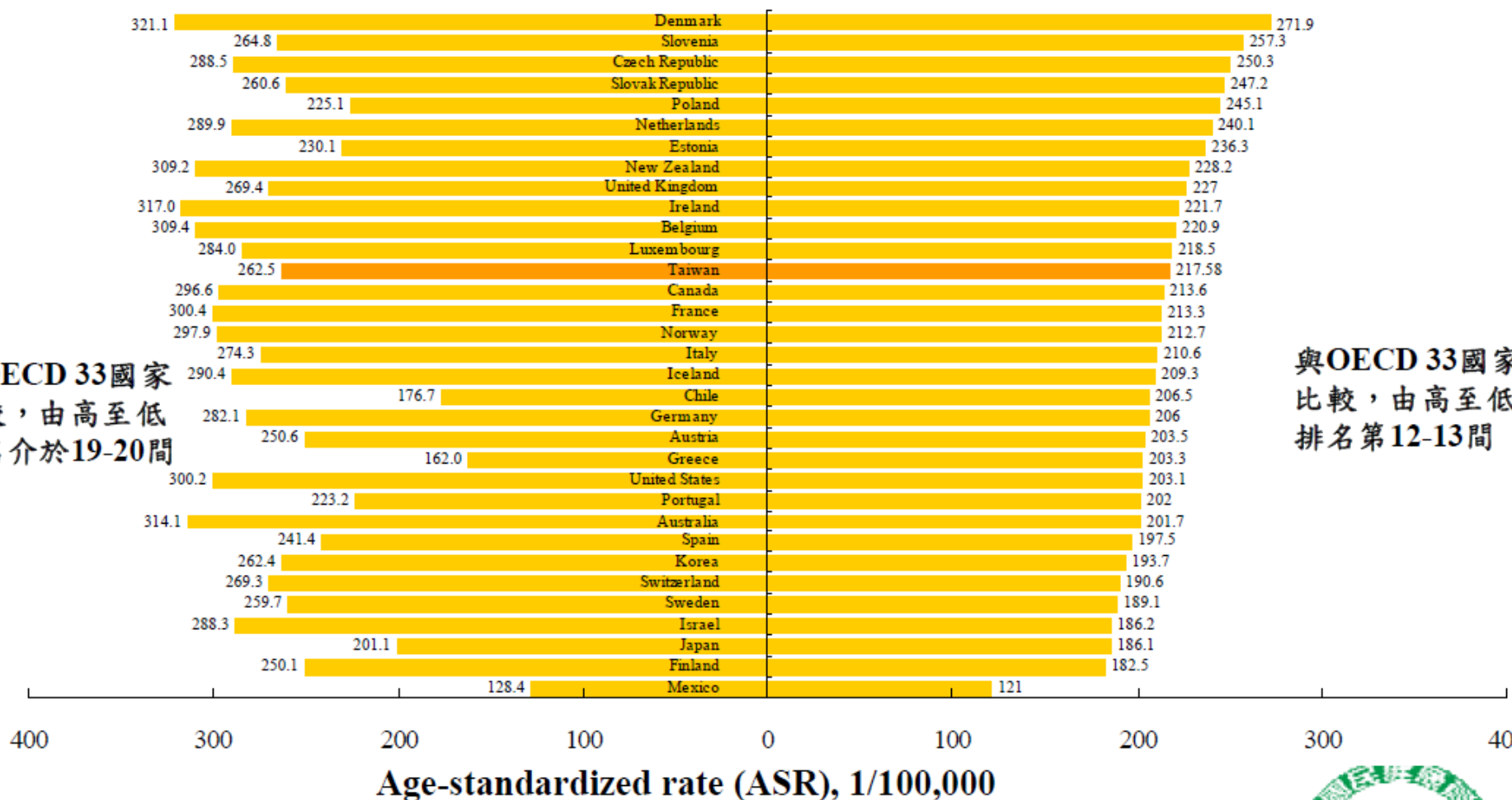
註：1.年齡標準化發生率，係以西元2000年世界標準人口為標準人口計算。  
2.台灣癌症登記資料庫(不含原位癌)



# 惡性腫瘤死亡率與發生率之OECD國家比較

Incidence rate

Mortality rate



與OECD 33國家  
比較，由高至低  
排名介於19-20間

與OECD 33國家  
比較，由高至低  
排名第12-13間

資料來源: 1. GLOBOCAN 2008, IARC

2. 2010年台灣癌症登記資料不含原位癌(以Globocan 1976標準人口標準化)

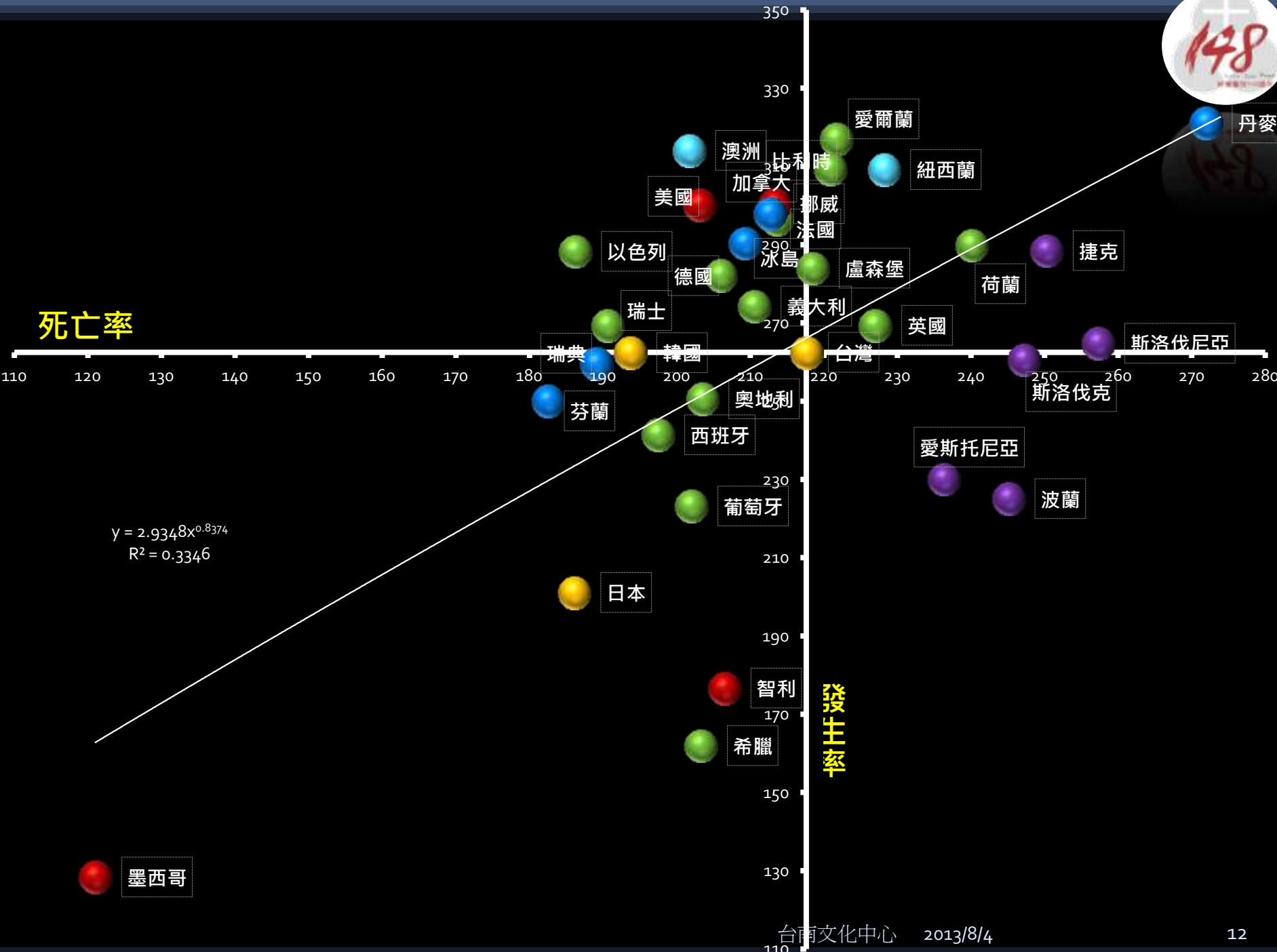




死亡率

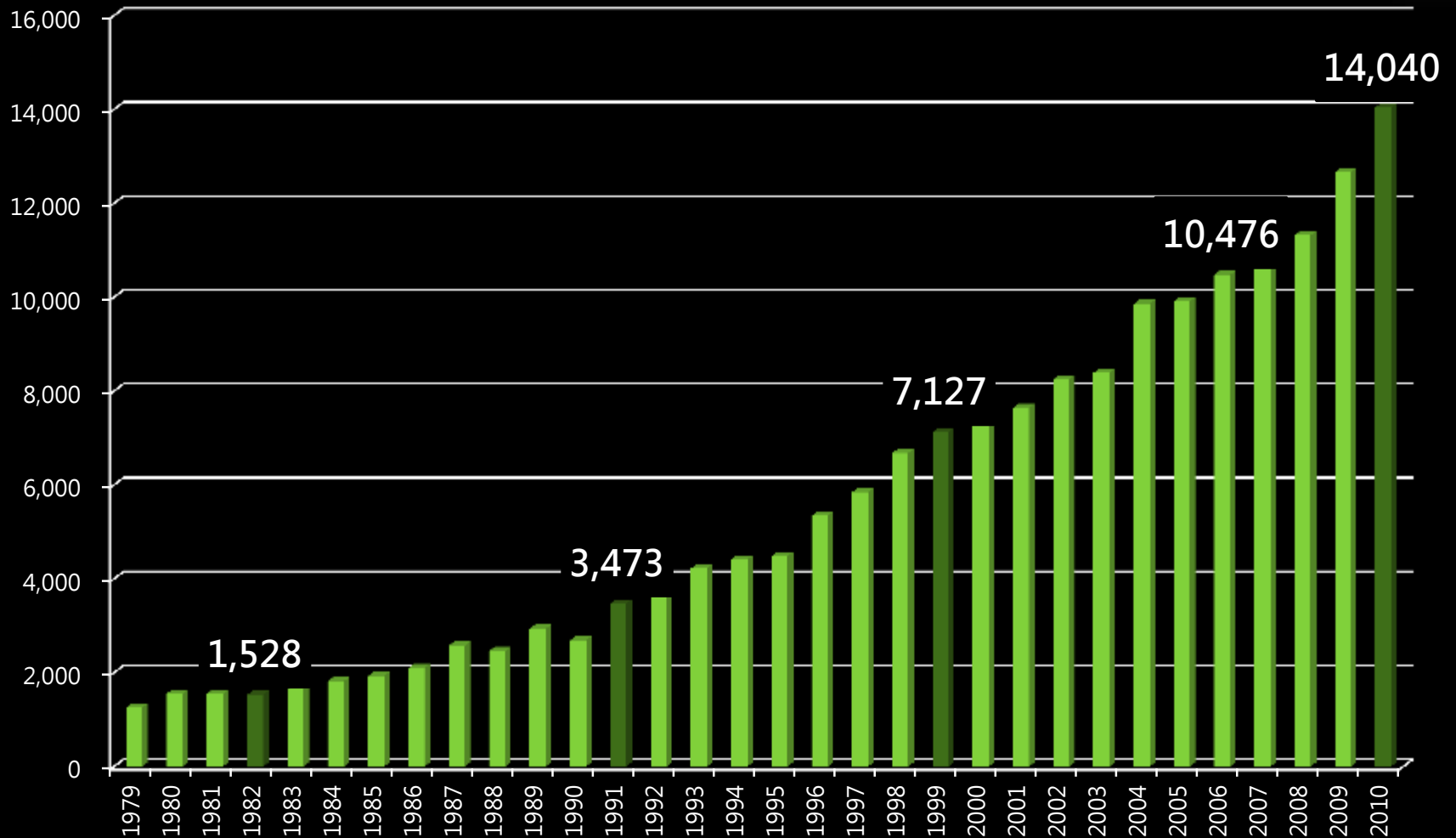
發生率

$y = 2.9348x^{0.8374}$   
 $R^2 = 0.3346$



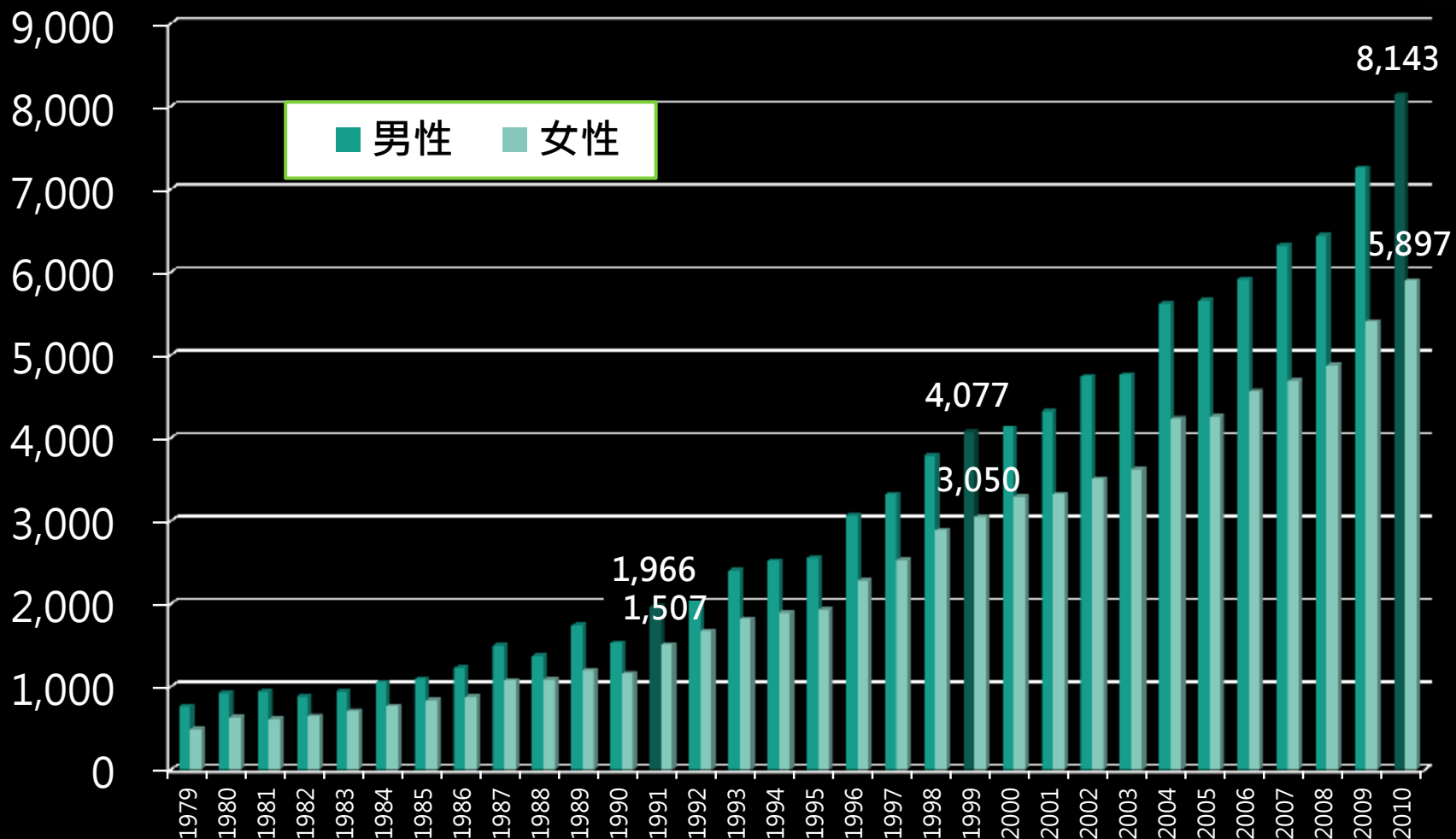


# 台灣大腸癌年度新診斷之長期趨勢，1979-2010年





# 台灣大腸癌年度新診斷之長期趨勢，1979-2010年 (性別分類)





# 演講大綱

- 台灣地區癌症新趨勢
  - 癌症發生率
  - 癌症死亡率
- 大腸直腸癌
  - 癌症預防
  - 癌症治療
- 生活分享



# 101年度十大死亡原因

(每十萬人) 蟬聯28年

惡性腫瘤	131
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	47.9
腦血管疾病	30.8
肺炎	24.4
糖尿病	26.5
事故傷害	23.8
慢性下呼吸道疾病	16.4
高血壓性疾病	13.3
慢性肝病及肝硬化	15.6
腎炎、腎病症候群及腎病變	12.1

• 台灣地區

$$451/131 = 3.43$$

衛生署101年度統計資料/  $451/10^5$



# 101年度男性十大死亡原因

(每十萬人) 蟬聯28年

惡性腫瘤	170.4
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	61.1
腦血管疾病	38.3
肺炎	31.8
事故傷害	34.9
慢性下呼吸道疾病	25.5
糖尿病	28.0
慢性肝病及肝硬化	23.3
高血壓性疾病	14.3
蓄意自我傷害(自殺)	17.0

• 台灣地區

$$573/170 = 3.37$$

衛生署101年度統計資料  $573/10^5$



# 101年度女性十大死亡原因

(每十萬人) 蟬聯28年

惡性腫瘤	<b>95.1</b>
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	35.5
<b>糖尿病</b>	24.9
腦血管疾病	23.9
肺炎	17.5
高血壓性疾病	12.3
腎炎、腎病症候群及腎病變	11.1
事故傷害	12.8
慢性下呼吸道疾病	8.1
<b>敗血症</b>	7.9

• 台灣地區

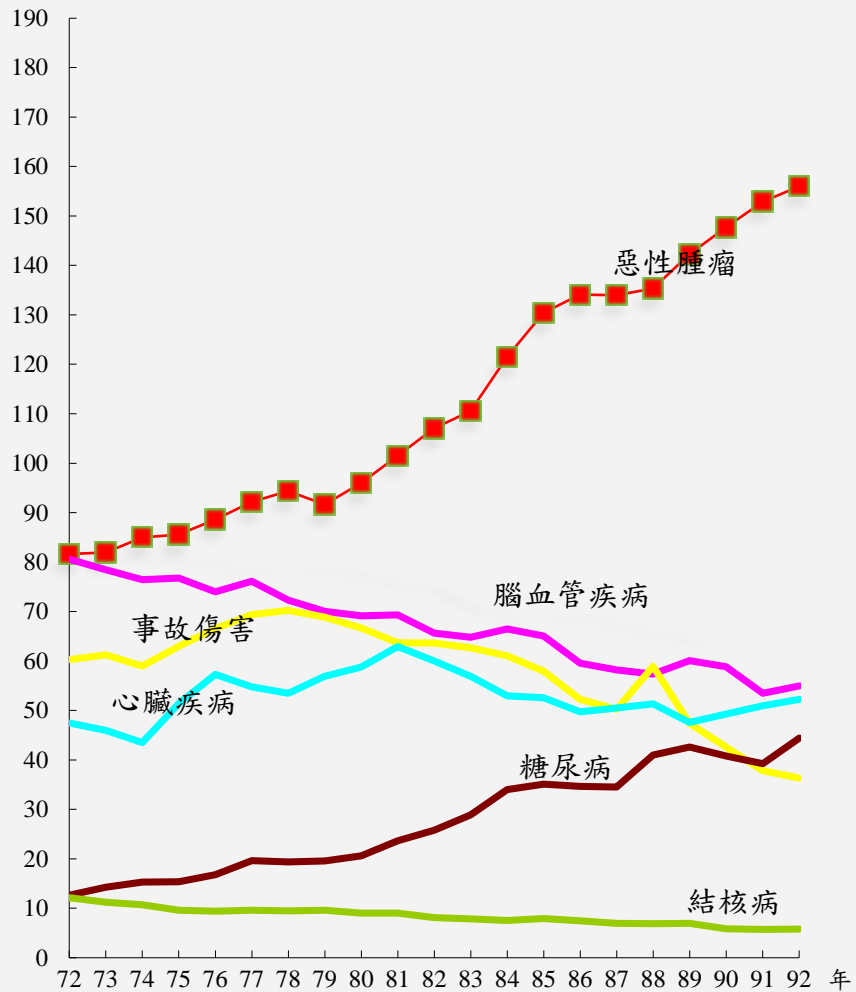
$$335/95 = 3.53$$

衛生署101年度統計資料/ **335/10<sup>5</sup>**

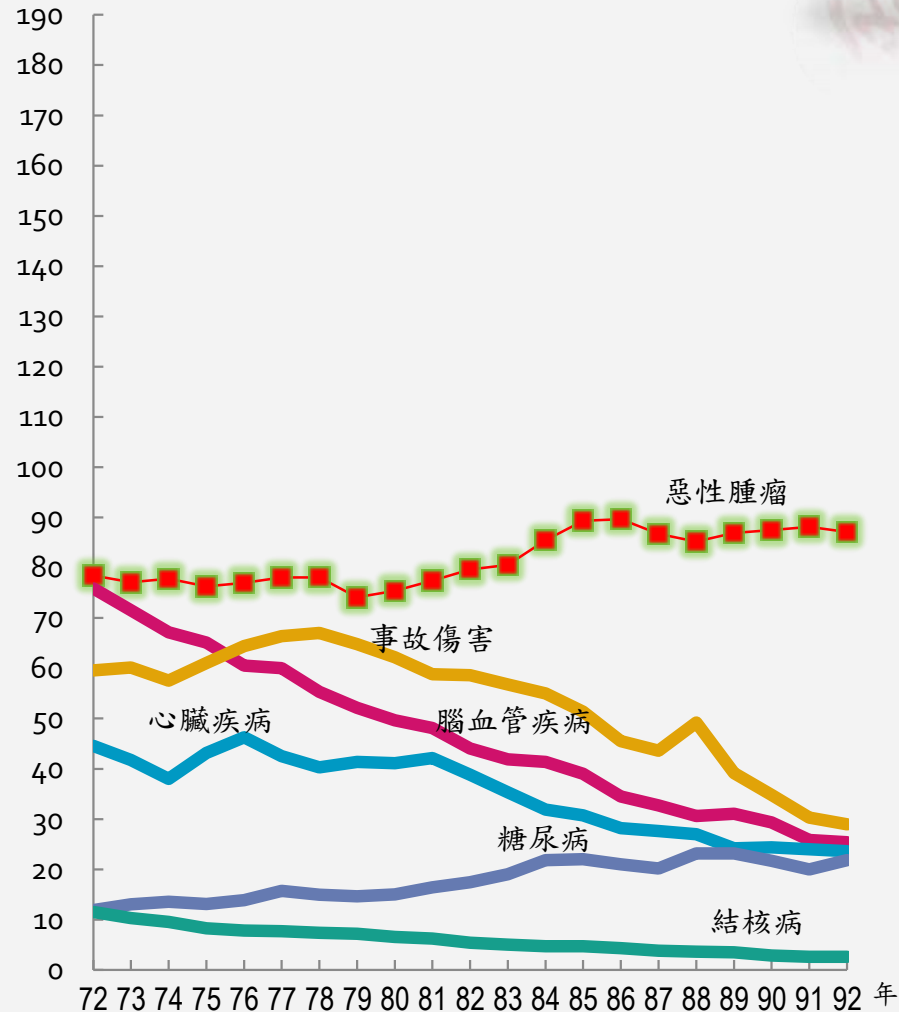


# 臺灣地區主要死因死亡率趨勢圖

每十萬人口  
死亡數



標準化每十萬  
人口死亡數

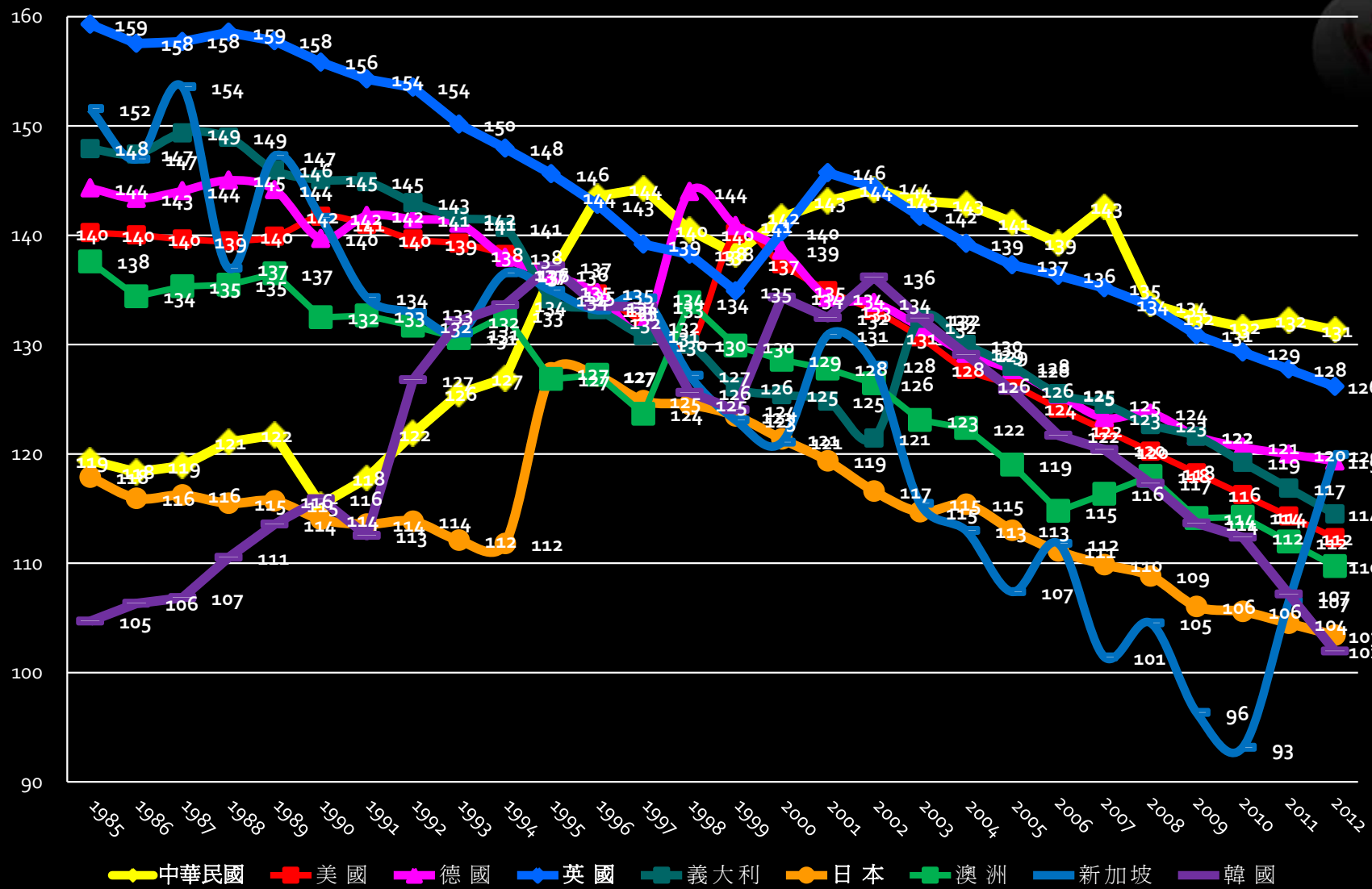


註：標準化死亡率係以民國七十年臺灣地區年中人口年齡結構為基準。

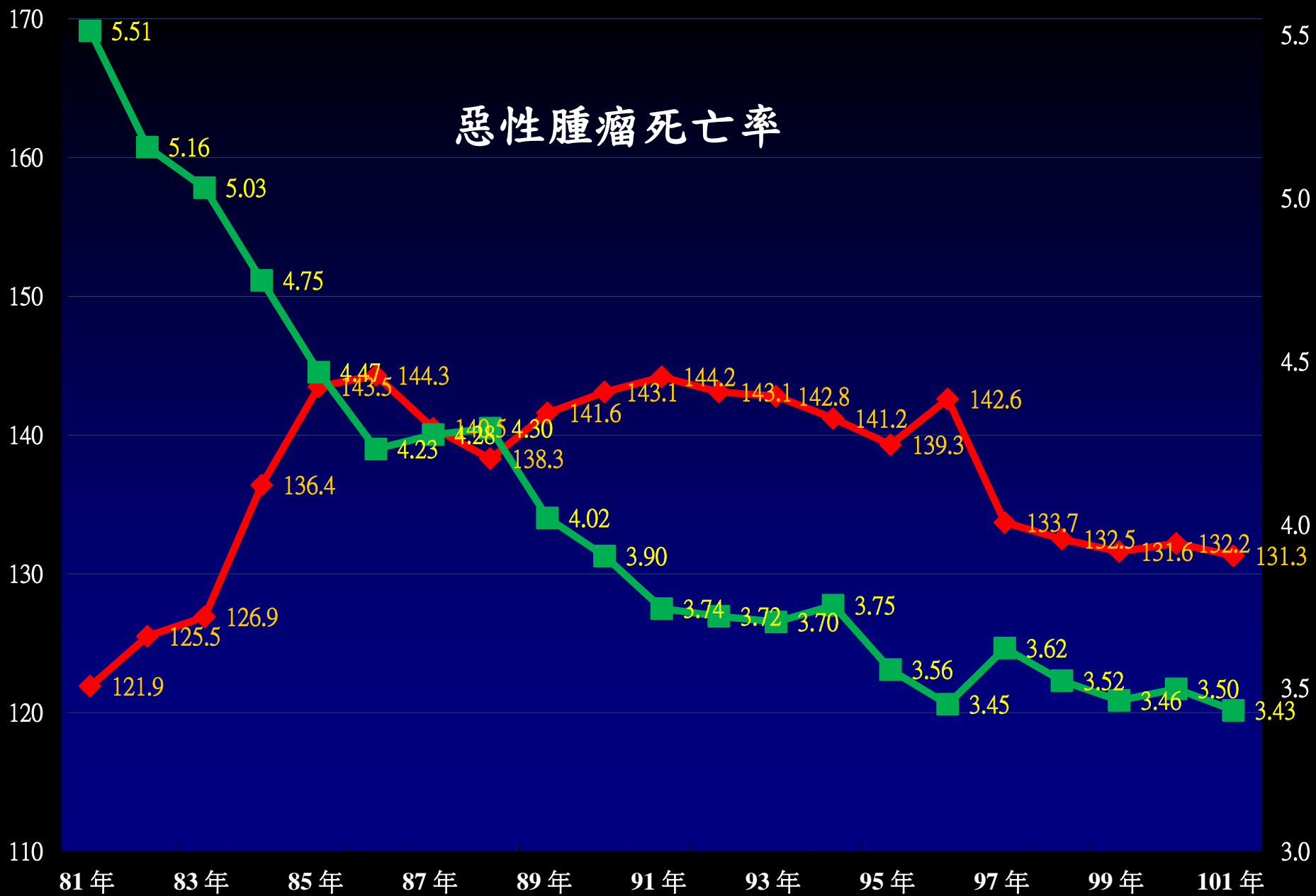


# 癌症死亡率之國際比較

(十萬人)



# 惡性腫瘤死亡率

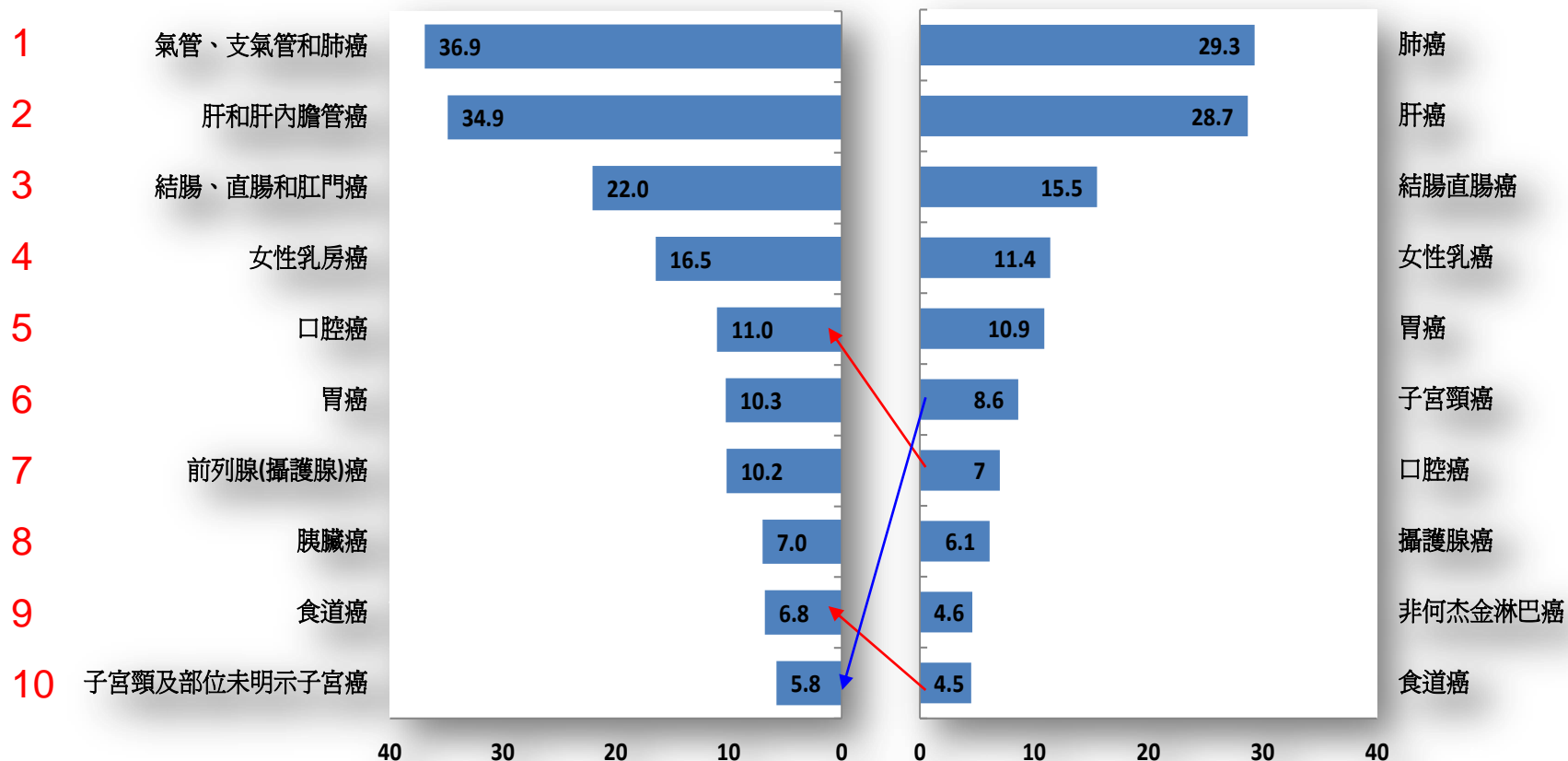




# 11年來國人主要癌症死因之變化

民國101年

民國90年



# 十大癌症死亡資料

		民國101年		
		單位：人·每十萬人口		
順位	癌症死亡原因	死亡數	死亡率	標準化死亡率
	惡性腫瘤	43,665	187.6	131.3
1	氣管、支氣管和肺癌	8,587	36.9	25.4
2	肝和肝內膽管癌	8,116	34.9	24.7
<b>3</b>	<b>大腸癌</b>	<b>5,131</b>	<b>22.0</b>	<b>14.9</b>
4	女性乳房癌	1,912	16.5	11.6
5	口腔癌	2,566	11.0	8.1
6	胃癌	2,386	10.3	6.9
7	前列腺(攝護腺)癌	1,187	10.2	6.7
8	胰臟癌	1,629	7.0	4.9
9	食道癌	1,581	6.8	4.9
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	669	5.8	3.9

# 男性十大癌症死亡資料

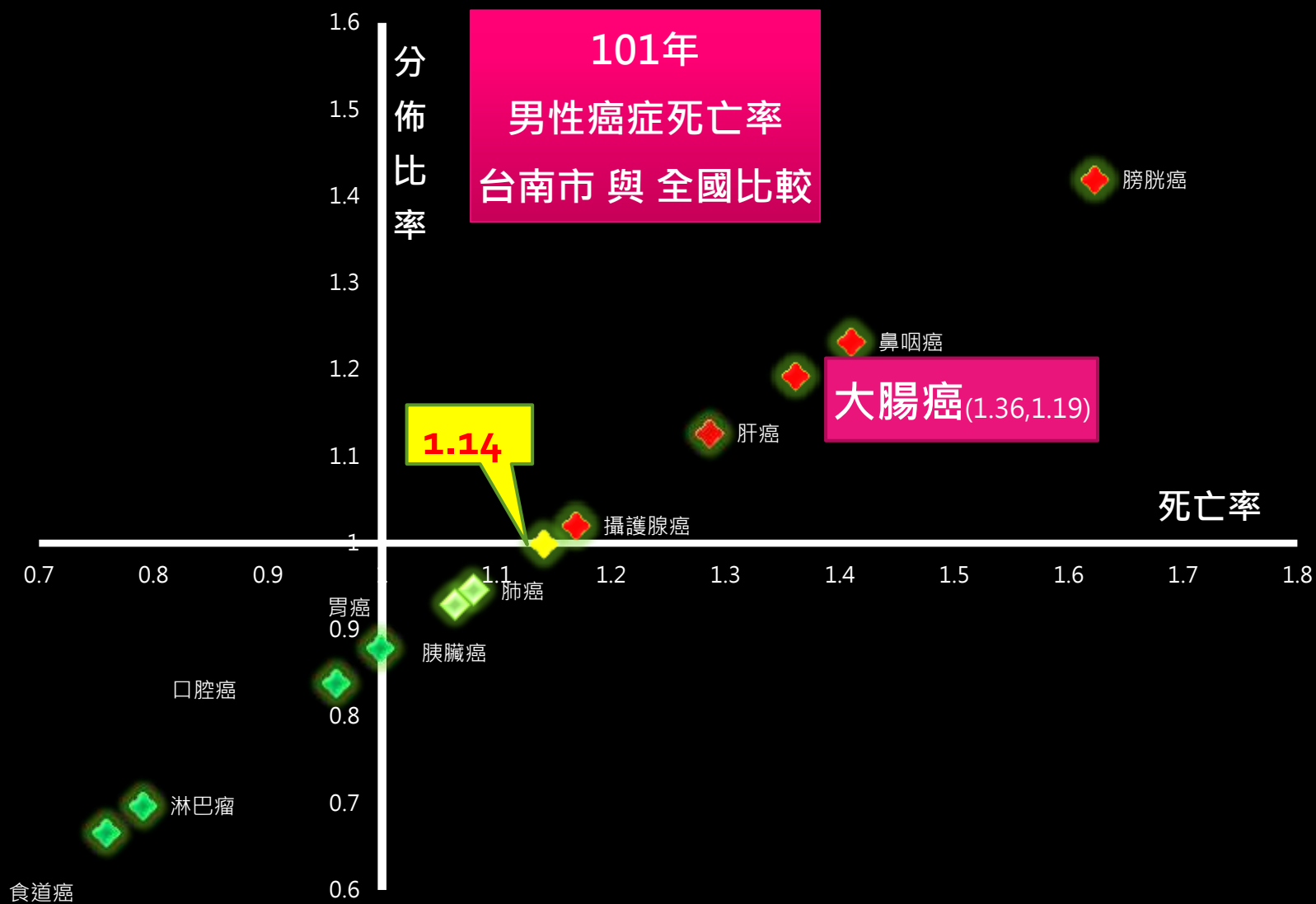
		單位：人，每十萬人口		
順位	民國101年			
	癌症死亡原因	死亡數	死亡率	標準化死亡率
	惡性腫瘤	27,270	233.9	170.4
1	氣管、支氣管和肺癌	5,628	48.3	34.7
2	肝和肝內膽管癌	5,596	48.0	35.8
3	<b>大腸癌</b>	<b>2,956</b>	<b>25.4</b>	<b>18.1</b>
4	口腔癌	2,359	20.2	15.3
5	胃癌	1,502	12.9	9.0
6	食道癌	1,477	12.7	9.4
7	前列腺(攝護腺)癌	1,187	10.2	6.7
8	胰臟癌	935	8.0	5.8
9	非何杰金氏淋巴瘤	605	5.2	3.7
10	白血病	580	5.0	3.9

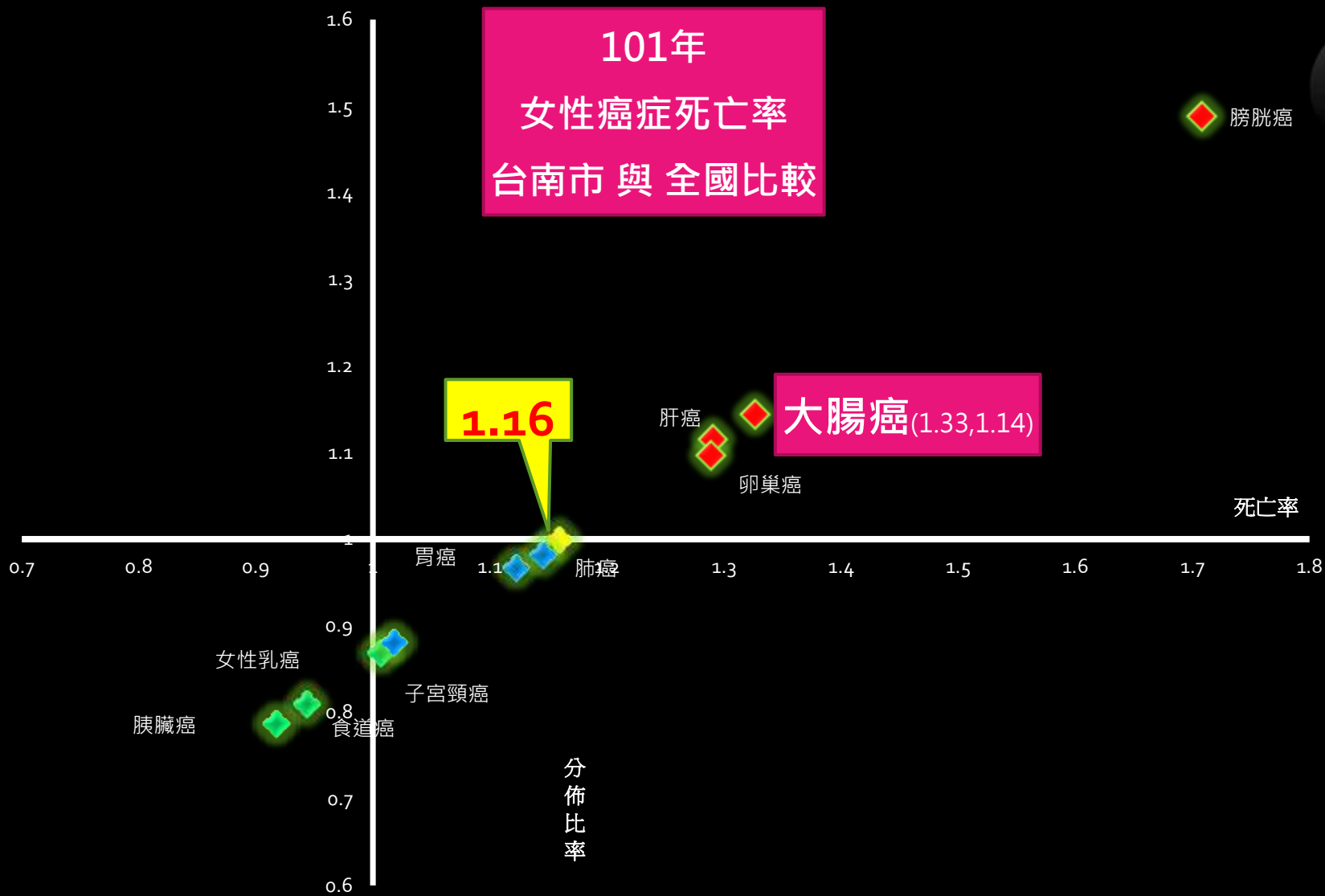


# 女性十大癌症死亡資料

		單位：人·每十萬人口		
順位	民國101年			
	癌症死亡原因	死亡數	死亡率	標準化死亡率
	惡性腫瘤	16,395	141.2	95.1
1	氣管、支氣管和肺癌	2,959	25.5	17.0
2	肝和肝內膽管癌	2,520	21.7	14.4
3	<b>大腸癌</b>	<b>2,175</b>	<b>18.7</b>	<b>12.1</b>
4	女性乳房癌	1,912	16.5	11.6
5	胃癌	884	7.6	5.0
6	胰臟癌	694	6.0	4.0
7	子宮頸及部位未明示子宮癌	669	5.8	3.9
8	卵巢癌	528	4.5	3.2
9	非何杰金氏淋巴瘤	410	3.5	2.4
10	白血病	364	3.1	2.4

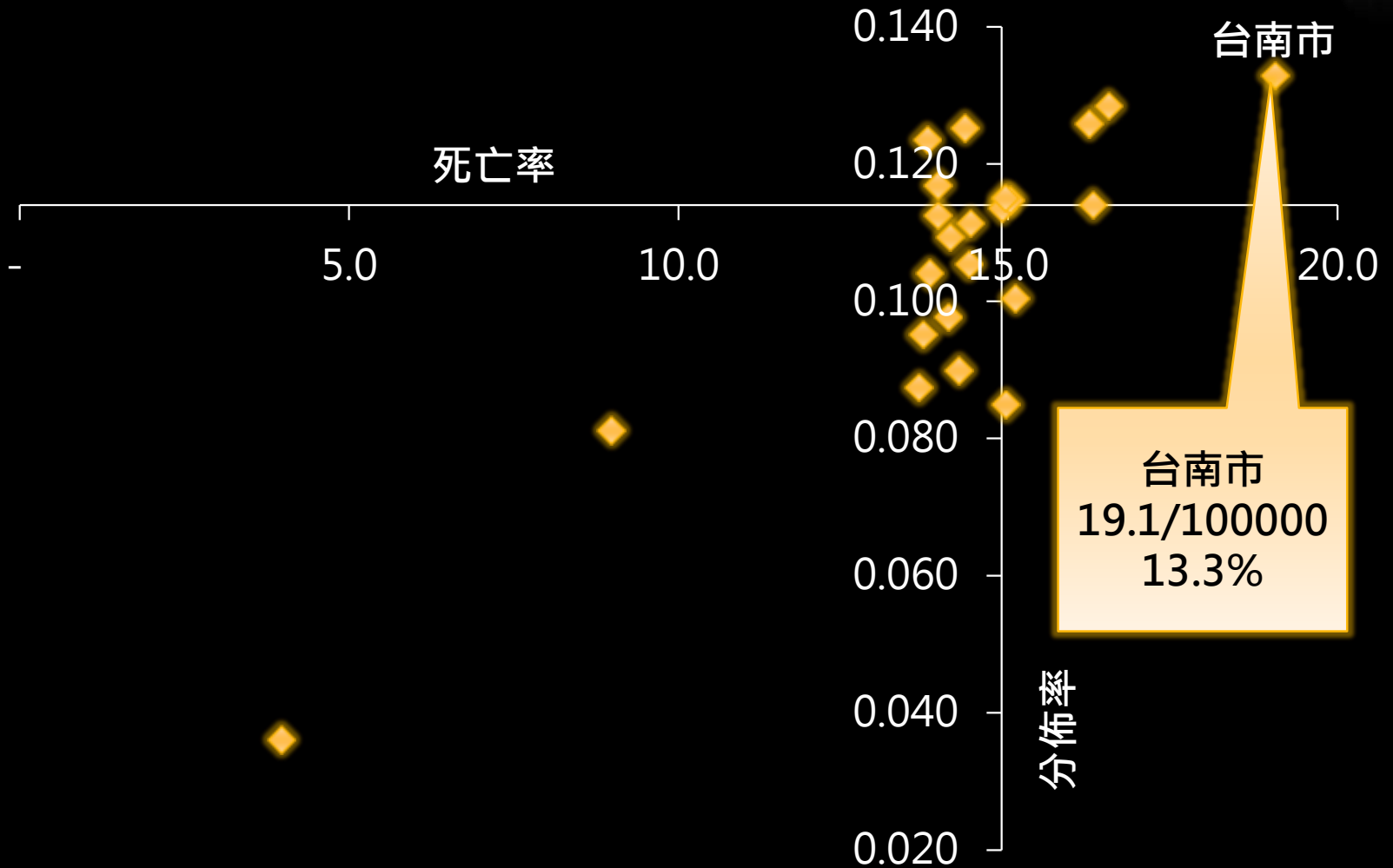






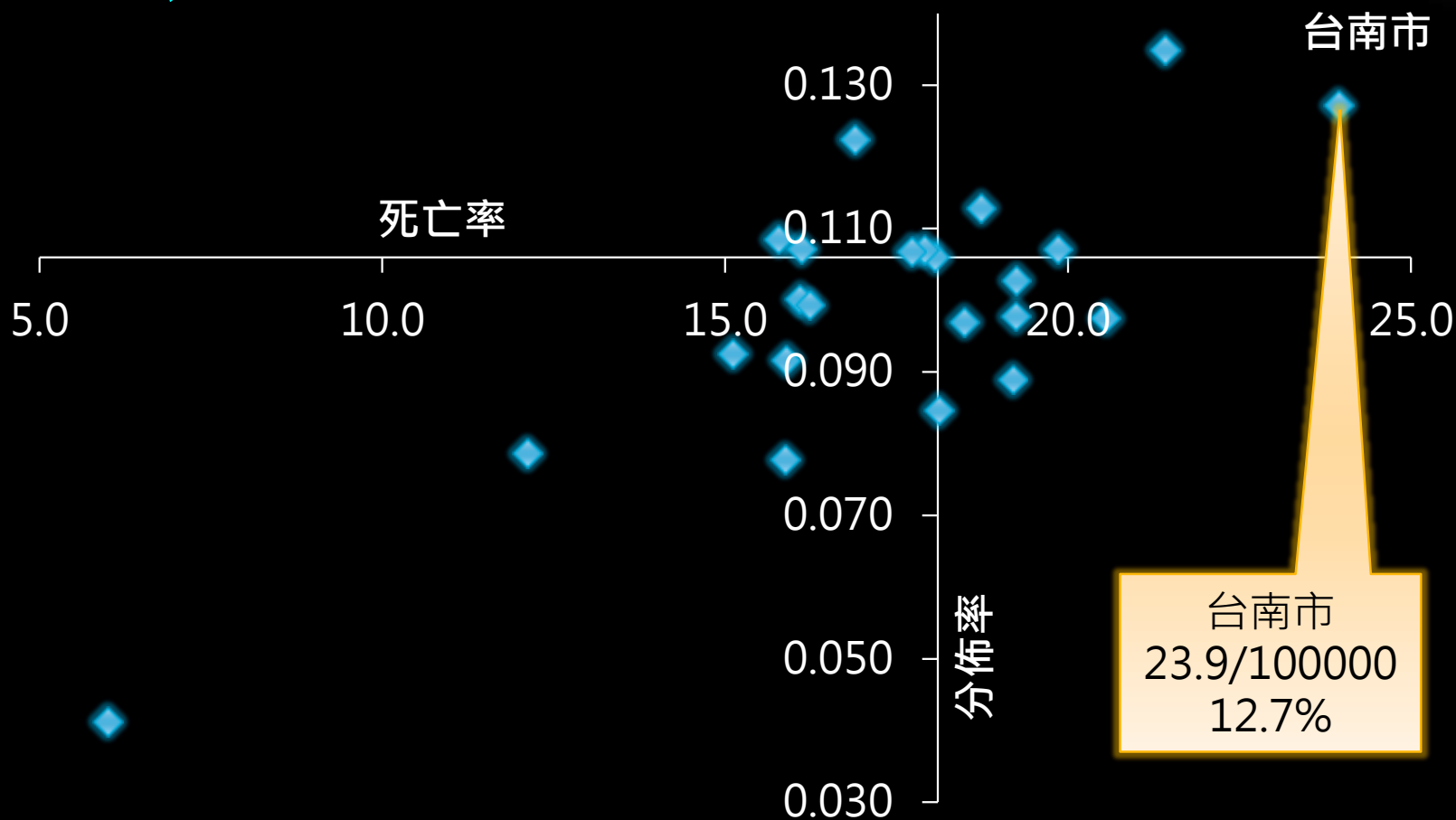


# 大腸癌 台南市與全國各縣市比較



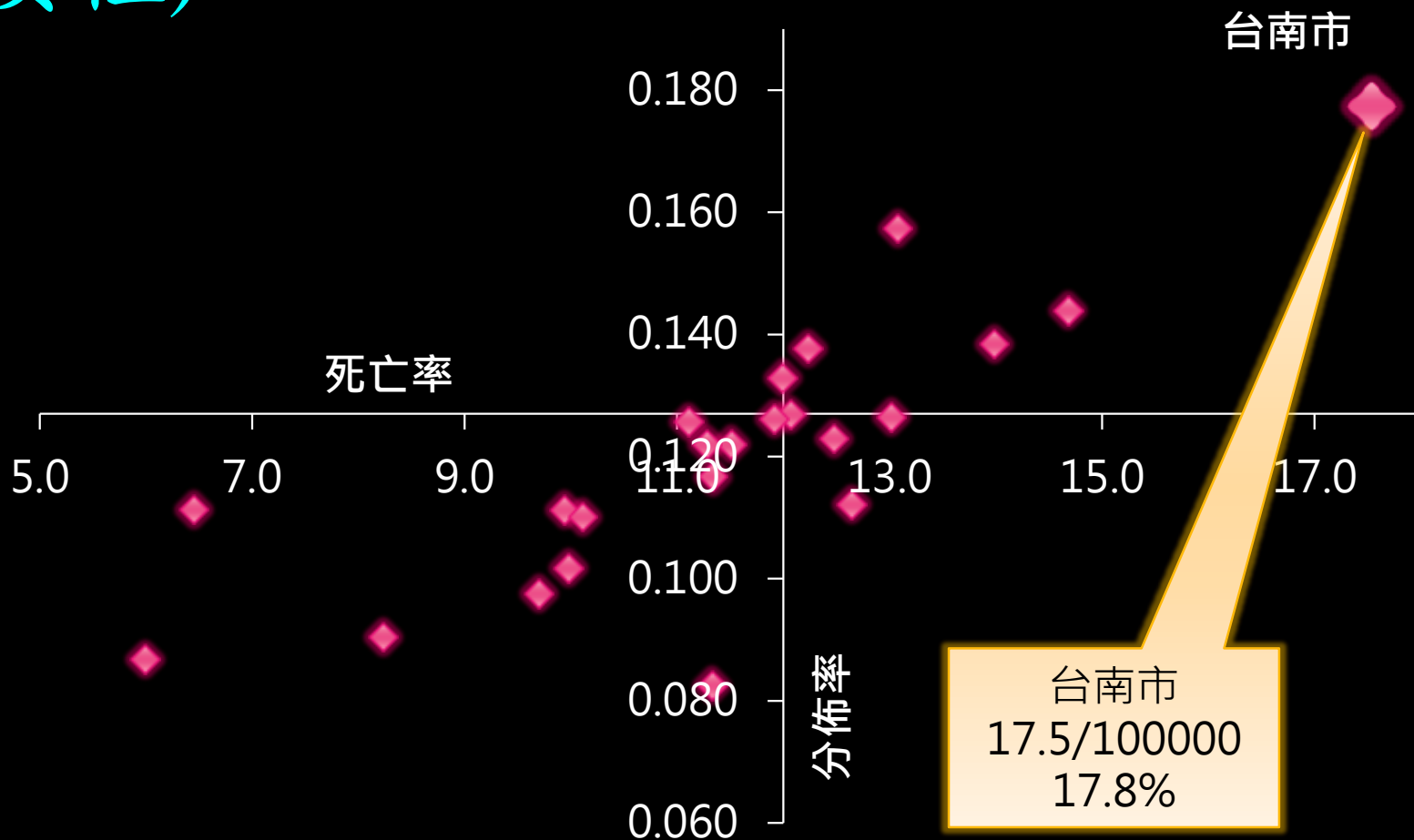


# 大腸癌 台南市與全國各縣市比較 (男性)





# 大腸癌 台南市與全國各縣市比較 (女性)





# 大腸癌年度死亡人數與死亡率趨勢





# 演講大綱

## ■ 台灣地區癌症新趨勢

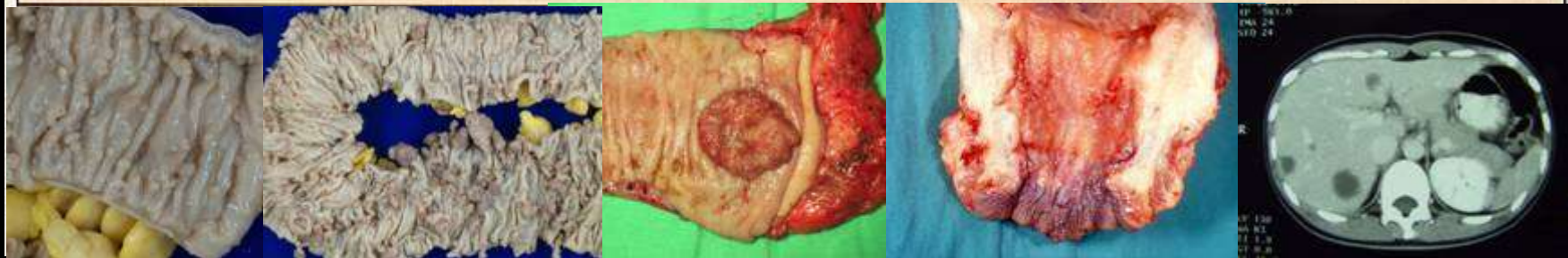
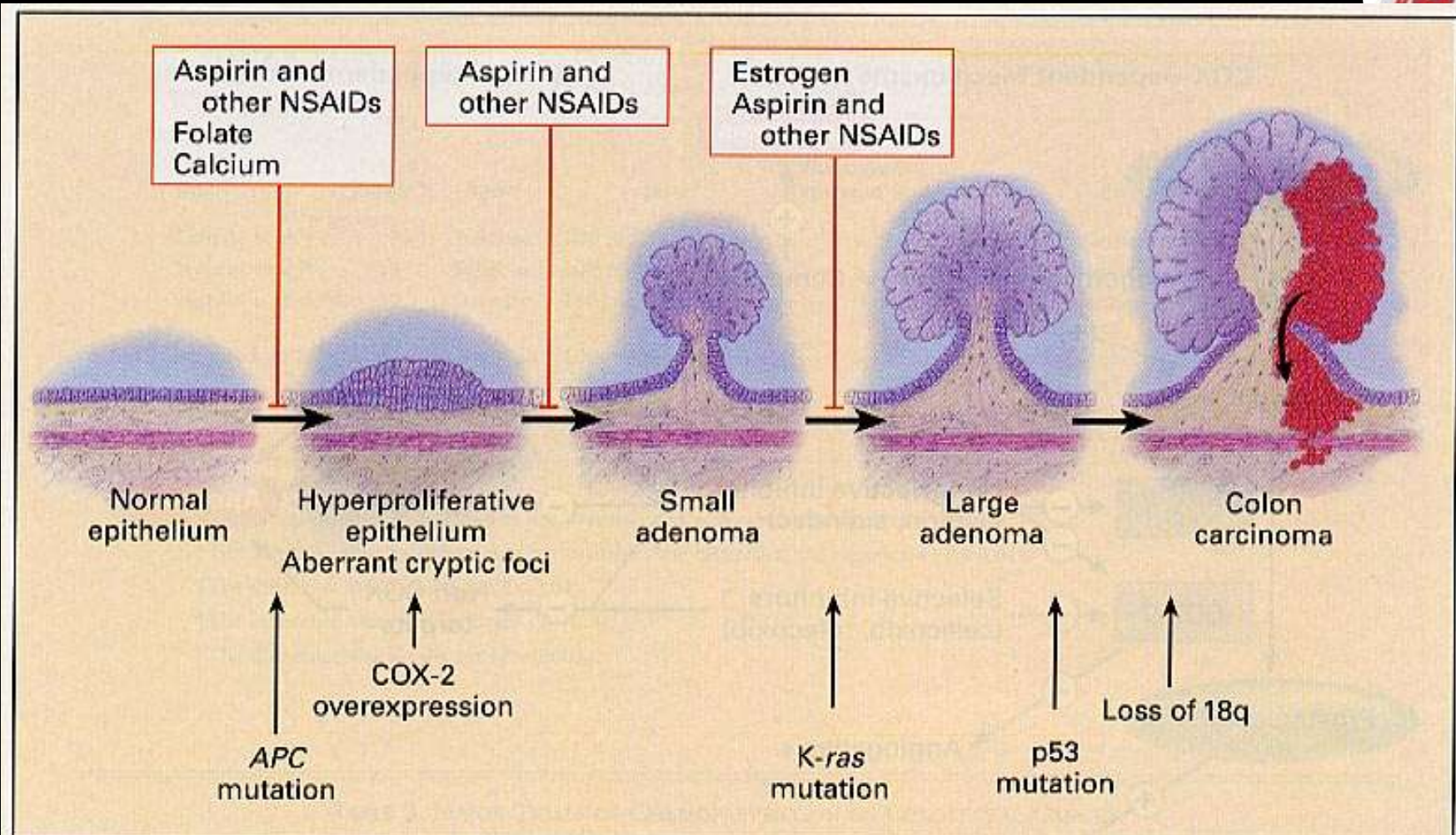
- 癌症發生率

- 癌症死亡率

## ■ 大腸直腸癌

- 癌症預防與治療

## ■ 生活分享



# 大腸直腸癌

## 病因

### ■ 飲食危險因素

- 高脂肪、高膽固醇及低纖維之食物

### ■ 運動因素

- 欠缺經常性之運動及活動

### ■ 大腸直腸癌之致癌物

### ■ 家族或基因因素

### ■ 其他不明因素



# 大腸直腸癌防治

- 癌症家族史
- 糞便潛血檢查
- 基因工程檢查
- 大腸鏡檢查
- 飲食習慣與經常性運動
- 手術後追蹤

# 大腸直腸癌的預防與治療

## 最可預防的內臟癌

### ■ 初級預防

- 避免致癌物質（尚待證實）
- 養成良好排便習慣

### ■ 次級預防

- 高危險群 及 癌症篩檢
- 症狀出現勿諱疾忌醫

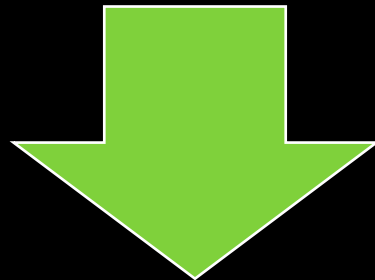
### ■ 三級防治

- 癌症治療 及 術後追蹤

# 致癌食物 – 初級防癌

## ■ 魚類及肉類

- 貯存食物（臘肉、火腿、板鴨、臘腸、香腸）
- 煙燻食物（燻雞、燻魚、燻臘肉）
- 高鹽醃食品（霉香鹹魚、硬肉鹹魚）
- 乾存食品（干貝、魷魚、烏魚子、魚乾）



# 致癌食物 – 初級防癌

## ■ 豆類

- 臭豆腐、豆腐乳、發酵醬油、豆鼓、豆瓣醬

## ■ 醬料類

- 蝦醬、魚露、蠔油、甜辣醬

## ■ 醃製菜類

- 蘿蔔乾、酸菜、榨菜、花瓜、蔭瓜



# 大腸直腸癌的預防與治療

## 最可預防的內臟癌

### ■ 初級預防

- 避免致癌物質（尚待證實）
- 養成良好排便習慣

### ■ 次級預防

- 高危險群 及 癌症篩檢
- 症狀出現勿諱疾忌醫

### ■ 三級防治

- 癌症治療 及 術後追蹤

# 避免便秘-1

## ■ 排便習慣

■ (每天排便一次)

## ■ 排便時間

■ (每次少於五分鐘)



# 避免便秘-2

## ■ 排便時機

- 飯後30分鐘

## ■ 種瓜得瓜，種豆得豆

- 無力推擠

- 軟便劑

- 木瓜，香蕉，優酪乳

## ■ 沒吃，也會有大便

- ?? 宿便



# 肛門衛生

## ■ 洗 → 擦 → 沖 → 抹 → 棉枝

■ 消毒 → 碘酒

■ 清爽 → 痱子粉，衛生紙

■ 味道 → 香水

## ■ 勿清洗肛門

■ 清水、肥皂、沐浴乳

■ 香皂、藥皂...

■ 保持肛門髒一點！



# 黏膜



- 300平方公尺

- 保護：

- 黏液

- 抗體 (sIgA)

- 清洗：

- 製造傷口

- 去除保護

- 免痔馬桶

- spa

- 幫助排便

- 久蹲，痔瘡

- 清洗結果

- 發炎

- 肛門廔管

- 蜂窩組織炎

- 直腸破裂

- 人工肛門

- 修復

- 不正常上皮

- 肛門搔癢

- 敏感

- 癌症??

- 面速力達母

# 糞便量

- 每次約100公克
- 纖維量決定
- 巴布亞新幾內亞





# 大腸直腸癌的預防與治療

## 最可預防的內臟癌

### ■ 初級預防

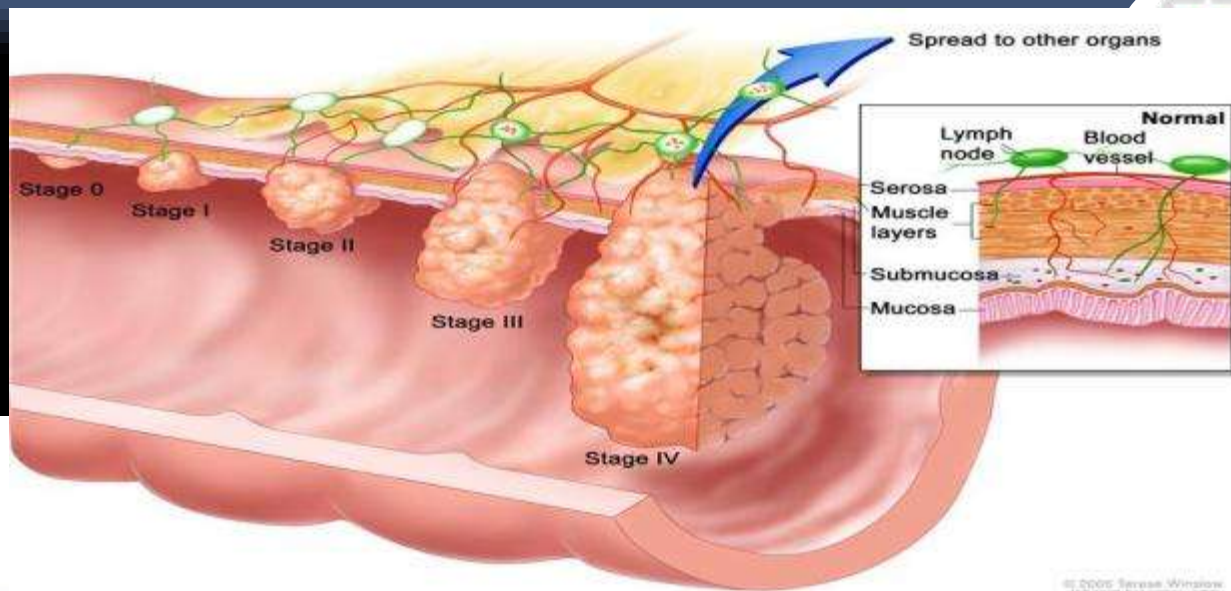
- 避免致癌物質（尚待證實）
- 養成良好排便習慣

### ■ 次級預防

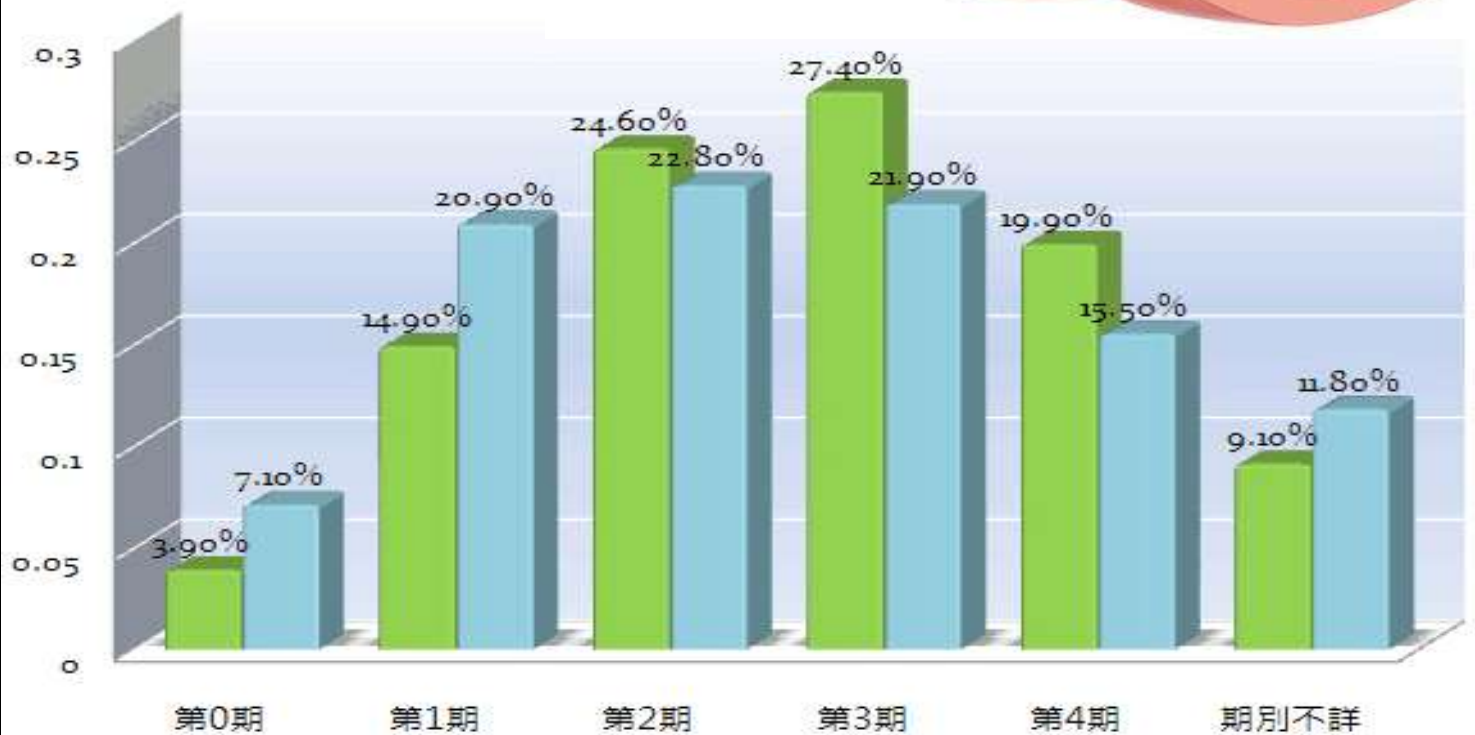
- 高危險群 及 癌症篩檢
- 症狀出現勿諱疾忌醫

### ■ 三級防治

- 癌症治療 及 術後追蹤



■ 台灣(TCDB)  
■ 美國(NCDB)





# 主要癌症防治方法

癌症種類	預防		篩檢		治癒性治療		緩和醫療	
子宮頸癌	+	\$	++	\$	++	\$	++	\$
乳癌	+	\$	++	\$\$	++	\$	++	\$
肝癌	+	\$	+		-		++	\$
大腸癌	+	\$	++	\$	++	\$\$	++	\$
肺癌	+	\$	-		-		++	\$
口腔癌	++	\$	++	\$	+	\$\$	++	\$
胃癌	+	\$	+	\$\$	-		++	\$
食道癌	+	\$	-		-		++	\$

++：有效      +：部分有效      -：大部分無效  
 \$：相對便宜    \$\$：相對較貴



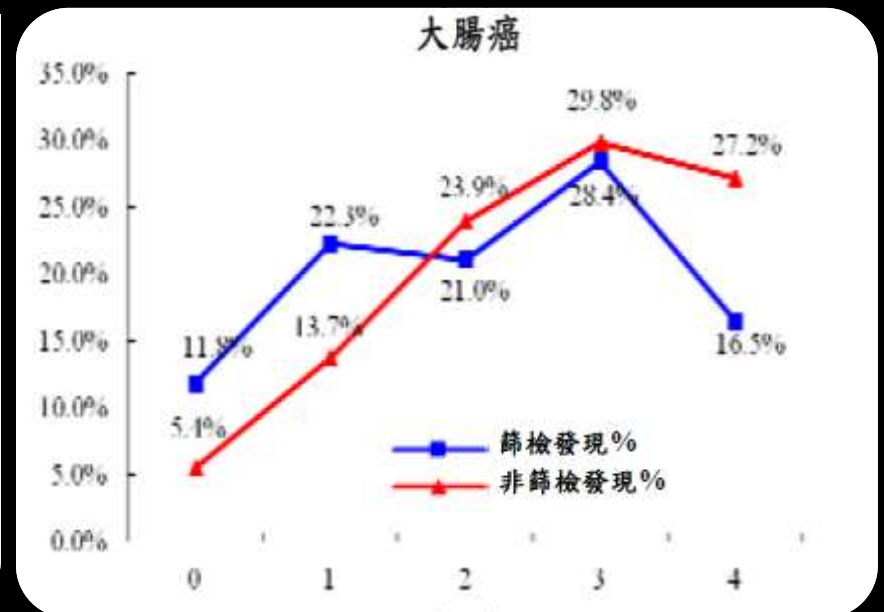
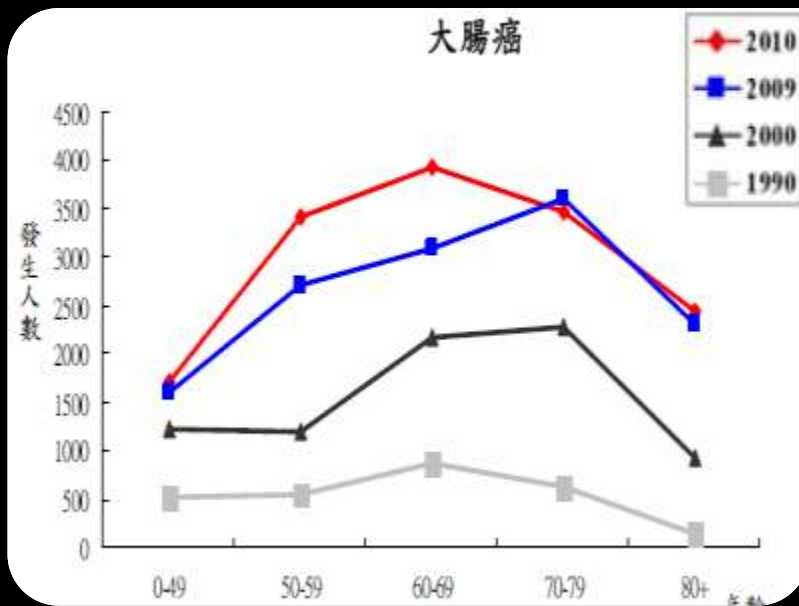
# 現行癌症篩檢政策

項目	對象	政策	起始年代
子宮頸癌	30歲以上婦女	抹片檢查 (三年至少一次，補助為每年一次)	84年7月
乳癌	50-69歲婦女	乳房攝影檢查 (每2年一次)	91年7月
口腔癌	18歲以上吸菸 或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查 (每2年一次)	88年
大腸癌	50-69歲民眾	糞便潛血檢查 (每2年一次)	93年

# 大腸癌篩檢防治成效

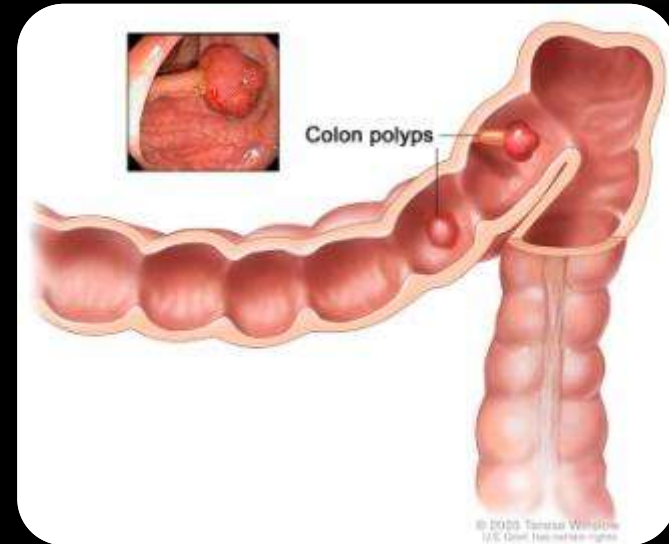
## ■ 93~97年

- 121萬人，1,298大腸癌 → 1%
  - 2010年標準化發生率 → 45.3 = 0.453 %
- 97年接受iFOBT的民眾約11%



# 高危險群 - 次級預防

- 大腸直腸癌的直系血親親屬
- 大腸直腸癌術後三年以上
- 曾患大腸腺性息肉
- 家族性息肉症候群
- 罹患慢性潰瘍性結腸炎五年以上
- 乳癌、甲狀腺癌或其他腺癌存活三年以上
- 家屬中有兩人以上罹患癌症



# 大腸直腸癌篩檢 - 次級預防

危險性		檢查	開始年齡	頻率
無症狀	低危險群	肛診、潛血	50	每2年
		直腸鏡	50	3年
	高危險群	肛診、潛血	35	每年
		直腸鏡、大腸鏡	40	2~3年
家族性息肉症		直腸鏡	10	每年至40歲 再依高危險群追蹤
腺性息肉		大腸鏡	-	每年至無息肉 每3, 5, 7年
潰瘍性結腸炎	全結腸型	大腸鏡	罹患7年	每2年至罹病20年 再每年
	左側結腸型	大腸鏡	罹患15年	每2年

大腸鏡檢穿孔率：每萬人次檢查中約3人

# 基因檢查

- 手術及療程結束後，體內是否仍有殘存癌細胞？
- 療程是否有效之評估？
- 近親是否帶有癌症基因？
  
- 早期診斷，早期治療，及早進入醫院
- 健康的病人，還沒生病的人？

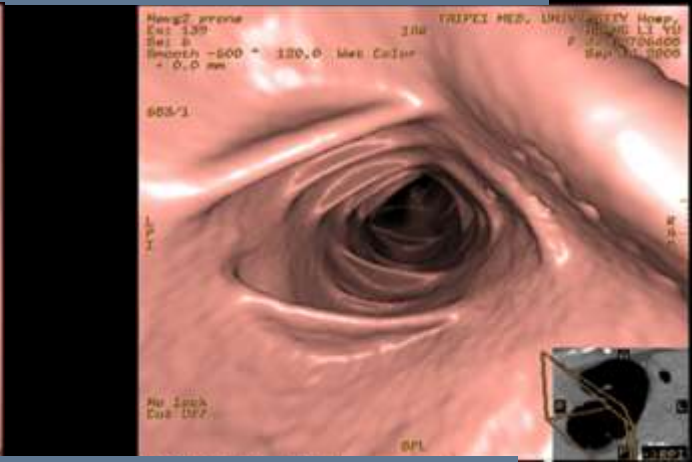
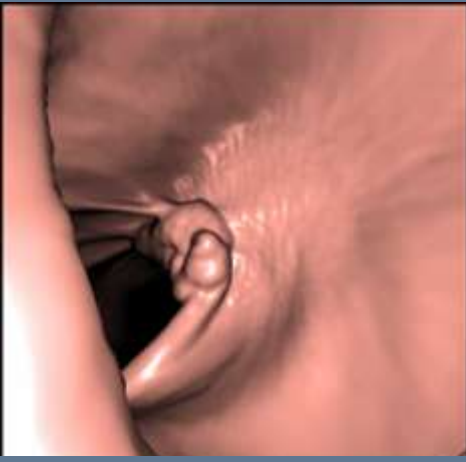
# 64切高速電腦斷層

## 虛擬大腸鏡檢

黑白 - Air



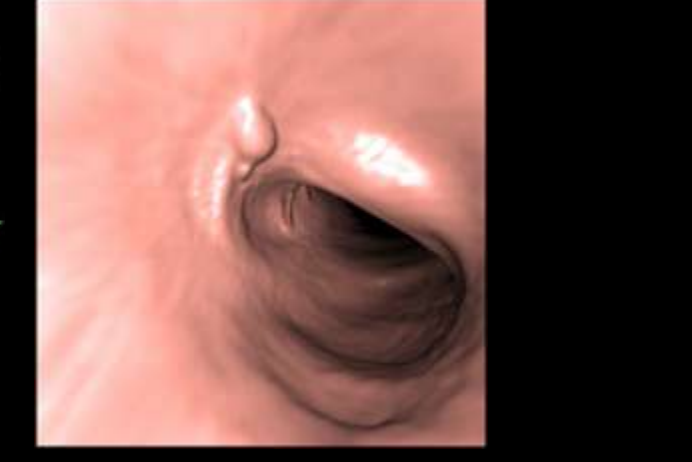
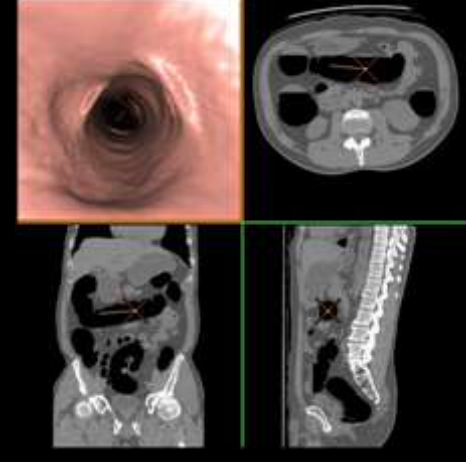
降結腸



彩色 - Double



橫結腸





# 大腸直腸癌的預防與治療

## 最可預防的內臟癌

### ■ 初級預防

- 避免致癌物質（尚待證實）
- 養成良好排便習慣

### ■ 次級預防

- 高危險群 及 癌症篩檢
- 症狀出現勿諱疾忌醫

### ■ 三級防治

- 癌症治療 及 術後追蹤

# 大腸癌 症狀

- 大便習慣改變、大便變細
- 肛門出血、血便、黏液
- 頭昏（貧血）
- 腹痛（因腸阻塞）
- 腹部腫塊及淋巴腺腫大



# 大腸癌的預防與治療

## 最可預防的內臟癌

### ■ 初級預防

- 避免致癌物質（尚待證實）
- 養成良好排便習慣

### ■ 次級預防

- 高危險群 及 癌症篩檢
- 症狀出現勿諱疾忌醫


### ■ 三級防治

- 癌症治療 及 術後追蹤

# 醫師的天職

*Sir William Osler*

- 醫師的職業是全心投入的感召者，而不只是提供醫療專業知識而已；所以在執行業務時，隨時要能成全、奉獻、疼惜和溫柔的陪伴病人和對待同儕
  - *You are in this profession as a calling, not as a business; as a calling which exacts from you at every turn self-sacrifice, devotion, love and tenderness to your fellowmen.*
- 一旦只經營醫療專業知識，你的影響力就會逐漸消失、你生命的光也會逐漸黯淡
  - *Once you get down to a purely business level, your influence is gone and the true light of your life is dimmed.*

A scenic landscape featuring a large body of water in the foreground, a grassy picnic area with several tables and blue umbrellas, and a backdrop of rolling green hills under a bright blue sky with scattered white clouds. The text is overlaid on the upper portion of the image.

天氣改變了歷史，法律改變了醫療行為，  
政治改變了倫理，醫師還是默默的看病！



謝謝耐心聆聽  
並請指教  
敬祝 平安 健康

基督教長老教會 台南新樓醫院  
大腸癌多專科團隊  
癌症提昇計畫團隊 及 社區醫療團隊



新樓基督教醫院  
SinLau Christian Hospital