

高雄市立小港醫院(委託高雄醫學大學經營)

醫病共享決策輔助表

決策題目

大腸直腸癌之一等親家屬，我應該選擇哪一種方法進行篩檢呢？

前言

台灣大腸直腸癌的發生率逐年增加，根據衛生福利部國民健康署癌症登記報告指出，自民國 95 年起大腸直腸癌已經成為年發生率第一名的癌症。其中發生率分別佔男性癌症的第一位與女性癌症的第二位，而同一年度死於大腸直腸癌的病例數則約有五千例，其死亡率分別佔男性與女性癌症死亡率的第三位。研究顯示，家中如果有一位一等親罹患大腸直腸癌，其罹患大腸直腸癌的風險比一般大眾多 2 到 3 倍。如果有兩位一等親診斷為大腸直腸癌，或有一位一等親於 50 歲之前罹患大腸直腸癌，其罹患癌症的風險高達 3 倍之多。另外，診斷為大腸直腸癌的年紀也會影響風險若一等親為 45 歲以前就罹患大腸直腸癌，那麼家人罹癌的風險則高達 4 倍。

因此這一些高危險族群若能透過篩檢，在疾病尚無任何症狀時即透過某些檢查而提早診斷出疾病，因而能夠提早接受治療，進而得到較好的預後甚至是較低的死亡率。您或許已經做好決定，或者可參考本院醫療人員的建議做出選擇，不管如何，本表單將幫助您瞭解有哪些篩檢工具，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考及做出對您(們)最適合之方案，以妥善安排最佳之篩檢工具。

適用對象 / 適用狀況

■ 適用對象：大腸直腸癌之一等親家屬

■ 適用狀況：

大腸直腸癌之一等親家屬，可請醫師安排篩檢項目。

疾病或健康議題簡介

大腸直腸癌由於病灶部位位於下消化道，初期並沒有疼痛感，即使有出血徵狀，也易被誤認為是痔瘡而經常被忽略，等到病患本身自己查覺身體不適就醫，往往都已經錯失最佳的治療時機甚至已經造成不可逆的進展，而導致不佳的預後。

約 7% 的大腸直腸癌發生在 50 歲以前，但若家中一等親有大腸直腸癌，提早發生大腸直腸癌的風險可能增加到 20%，由於定期的篩檢找出許多早期大腸直腸癌，而早期大腸直腸癌手術治療存活率可達 90% 以上。換言之，減低大腸直腸癌死亡率不二法門是“早期診斷，早期治療”，而其最佳的捷徑就是有賴定期篩檢。若您就是大腸直腸癌之一等親家屬，建議您接受早期大腸直腸癌的檢測，因為可以救您的命。

醫療選項簡介

您(們)可依罹癌風險、經濟狀況、檢查時間，與醫療團隊討論後選擇下列篩檢方案，以下分述之：

1. 糞便潛血檢查

- (1)這是最常見的大腸癌篩檢的工具，每一至兩年糞便潛血篩檢約可降低 18%至 33%的大腸癌死亡率，過去 10 年裡有許多有關糞便潛血試驗進行大腸癌篩檢的文獻，證實每年一次糞便潛血試驗，可使大腸直腸癌死亡率總體上減少 15%-33%。
- (2)由於腫瘤或大腸直腸癌有可能會導致腸道壁有出血的現象，因此可採取糞便檢體來檢測糞便中是否有血液反應來作為篩檢的工具之一。
- (3)篩檢結果呈陽性時，表示有腸胃道出血的可能性，如：痔瘡、憩室、胃腸道瘰肉或腫瘤出血，建議接受進一步的檢查，如大腸直腸鏡或大腸鋇劑顯影等影像學檢查，以期能早期診斷早期治療並獲得健康的保障。

2.大腸鏡檢查(Colonoscopy)

- (1)檢查前第三天開始使用低渣飲食，至檢查前一天則以白粥及流質食物為主，檢查當日禁食早餐與中餐，僅可以喝水或運動飲料。
- (2)檢查前一天服用瀉劑並大量喝水，以排空糞便，可能會有腸絞痛的情形發生。
- (3)醫師藉由長度約 130-160 公分的內視鏡軟管，由肛門進入大腸，經由乙狀結腸、降結腸、橫結腸、升結腸、盲腸及小腸開口處，將整個大腸仔細的檢視一遍，經由檢查的影像來診斷大腸及直腸方面的問題，若有發現瘰肉或腫瘤時，能立即執行瘰肉切除術或是摘取一小塊組織，作病理檢驗。
- (4)大腸直腸鏡被視為是診斷大腸直腸癌的黃金標準，其具有約 95%之敏感度可以正確偵測出癌症病灶，對瘰肉的敏感度則隨瘰肉大小而有不同，整體來說對於偵測息肉的失誤率約為 24%，對於 5mm 以下、6-9mm 以下以及 1cm 以上的息肉則分別有 27%、13%和 6%的失誤率。

3.大腸鋇劑攝影檢查(Lower GI series)

- (1)同大腸鏡檢查前一樣，需進行之腸道準備。
- (2)於檢查中會將含有鋇劑的顯影劑經由肛門灌入，再用 X 光攝影，可以檢查出腸內是否有不正常的病灶，例如腫瘤、狹窄、憩室等。
- (3)檢查結束後，若非病情需要限制水份及飲食者，即可開始正常飲食及多喝水來幫助鋇劑從糞便中排出，以免造成便秘。檢查後的一至二日內，若大便含白色鋇劑為正常現象。
- (4)這是一種間接檢查方式，不具侵入性，但若異常或不確定的可疑病灶，仍需大腸鏡檢查以確定診斷及進一步處理。
- (5)沒辦法篩檢出小於 1 公分以下的腫瘤，準確度約為 85%。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 糞便潛血檢查。
- 大腸鏡檢查。
- 大腸鋇劑攝影檢查。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、不同大腸直腸癌篩檢方式選項的比較。

選項 考量	糞便潛血檢查	大腸鏡檢查	大腸鋇劑攝影檢查
腸道準備	無	1.檢查前第三天開始使用低渣飲食，至檢查前一天則以白粥及流質食物為主，檢查當日禁食早餐與中餐，僅可以喝水或運動飲料。 2.檢查前一天服用瀉劑並大量喝水。	1.檢查前第三天開始使用低渣飲食，至檢查前一天則以白粥及流質食物為主，檢查當日禁食早餐與中餐，僅可以喝水或運動飲料。 2.檢查前一天服用瀉劑並大量喝水。
檢查時間	無	平均需要 10 分鐘，腸子比較直的人約 3-5 分鐘就可完成。腸子轉來轉去甚至打結的人，可能要花 30 分鐘。	平均約 30 分鐘。
敏感度/準確度	敏感度約為 61%-91%。	準確度 95%以上。	準確度約為 85%。
特異度	在 91%-98%之間。	-	-
費用	200 元	2250 元	1445 元
優點	1.方便快捷、不具有侵入性。 2.敏感度高，微量血液即可偵測。 3.檢體採集容易，無侵入性之危險。 4.在家即可進行採樣。 5.不需腸道準備，且不受飲食種類影響。 6.無腸道穿孔或感染之危險。 7.費用便宜。	1.可直接做腫瘤切片或瘰肉切除。 2.可完整檢查整個大腸粘膜，可作徹底的檢查並提高偵測能力。 3.檢查者可目視直腸及整個大腸。	1.可以看到整個大腸。 2.無需麻醉。

缺點	1.民眾自行採取檢體、有時候有檢體不足或品質不佳問題。 2.可能會錯過息肉及某些癌症。 3.當檢查結果異常時，需再進一步檢查，如大腸鏡檢查。	1.必須服用清腸藥物清空腸道，可能造成不適。 2.可能需要麻醉。 3.可能一整天無法上班。 4.可能造成感染、腸穿孔甚至穿孔死亡的併發症。	1.必須服用清腸藥物清空腸道，可能造成不適。 2.可能會錯過小息肉和癌症。 3.當檢查結果異常時，需再進一步檢查，如大腸鏡檢查。 4.可能有極低的機率會發生併發症，例如：腸道破裂、短暫性便秘（發生率約20~35%）、少數痔瘡患者因放置肛管導致肛門出血。
----	--	--	---

步驟二、您大腸直腸癌篩檢方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

請圈選下列考量因素：0分代表對您不重要，5分代表對您非常重要。

考量因素	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
檢查的便利性	0	1	2	3	4	5
檢查的時間安排	0	1	2	3	4	5
檢查結果的擔憂	0	1	2	3	4	5
結果的準確性	0	1	2	3	4	5
經濟因素考量	0	1	2	3	4	5
腸道準備的不適感	0	1	2	3	4	5
忍受飢餓的感覺	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

定期篩檢檢查將會降低您死於大腸直腸癌的機會?	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚
做了糞便潛血檢查，就表示我不需要做大腸鏡檢查?	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚
進行篩檢都是要自費的	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚
愈貴的檢查愈能得到準確的診斷	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚
檢查後結果是正常，代表我不需要再定期檢查了	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚
腸道準備愈乾淨，愈能提升檢查的準確性	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不清楚

有問題或有誤解，澄清如下：

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：(下列擇一)

糞便潛血檢查。

大腸鏡檢查。

大腸銀劑攝影檢查。

瞭解更多資訊及資源：

您可參考網站或資源，例如：

衛生福利部國民健康署

中華民國防癌篩檢中心

大腸癌照護網

我(們)仍然無法決定，我(們)想要：(下列擇一)

再與我(們)的主治醫師討論我(們)的決定。

再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我(們)的決定，大約何時可以決定時告知醫療人員：_____

對於以上選擇方案，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

解釋者簽名:

職 稱:

中華民國 年 月 日 時 分

決策者簽名:

關 係:

受檢者是否 知情 不知情 此大腸直腸癌篩檢方案

中華民國 年 月 日 時 分

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。