

大腸癌防治宣導活動

腸胃好 · 身體好

腸胃健康日



統計結果分析

報告人：台灣癌症基金會執行長
萬芳醫院血液腫瘤科 賴基銘 主任

102年追捕瘰肉小子大作戰

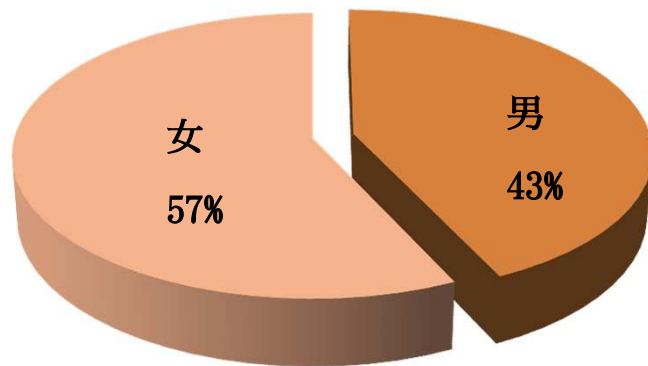
活動時間：102年1月1日～102年12月15日

對象：針對全國民眾，有做過糞便潛血檢查、大腸鏡、切除瘰肉者

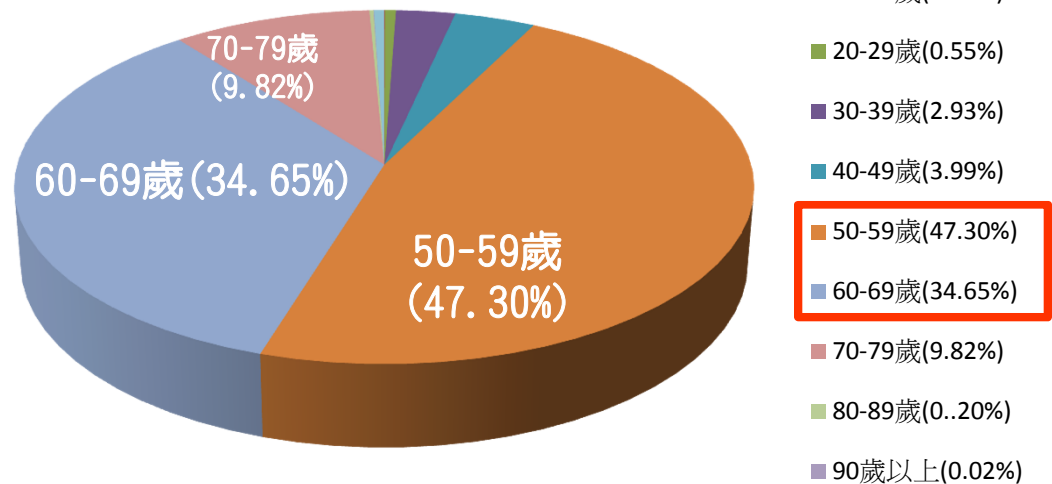
參與民眾：共4,511人

男性共1,943人，占43%

女性共2,568人，占57%



參加大腸癌篩檢並寄回檢查報告之年齡比例



※參與民眾年齡以50歲至59歲最為踴躍，佔報名人數47%，其次為60歲至69歲民眾，佔35%，這與國民健康署推動50歲至歲每2年一次免費糞便潛血檢查有關，讓更多民眾有機會提早發現、及早治療。

男性 vs 女性切除瘰肉比例

性別	接受大腸鏡檢查人數	切除瘰肉人數	發現瘰肉比例
男	396	253	64%
女	305	150	49%
合計	701	403	57%

統計顯示：

◎本次活動中，接受大腸鏡檢查之民眾之**男性**罹患**瘰肉**比例**高**於女性，達**1.3倍**。

◎有403位民眾成功追捕到瘰肉並切除，發現率近**6成**



歷年接受大腸鏡及切除瘻肉比例

年度	99年	100年	101年	102年
活動參加總人數	11213	8073	11891	4511
接受大腸鏡檢查	600	706	1122	701
成功追捕瘻肉	279	345	638	403
瘻肉切除比例	46.5%	48.8%	56.8%	57.4%

※基金會長期推動「大腸癌宣導活動—追捕瘻肉小子」活動，發現大腸瘻肉的檢出比例有上升趨勢，尤其大腸鏡檢查需切除瘻肉的比例高達57%，且觀察近四年之數據，**近兩年切除瘻肉的比例與前兩年相比有上升趨勢。**

各年齡層參加大腸鏡及切除瘻肉比例

年齡	大腸鏡檢查人數	成功追捕瘻肉人數	成功追捕比例
0-9歲	0	0	0%
10-19歲	1	0	0%
20-29歲	11	1	9%
30-39歲	68	35	51%
40-49歲	121	77	64%
50-59歲	220	128	58%
60-69歲	180	108	60%
70-79歲	88	47	53%
80-89歲	7	7	100%
90歲以上	0	0	0.00%
未填年齡	5	0	0.00%

大腸鏡檢查的民眾，**30~39歲**開始有**5成**的比例發現到瘻肉而切除。而**40~49歲**之民眾，有**6成**以上發現瘻肉，由於瘻肉癌化需要長時間演變，由數據推知，年輕人自我健康管理意識提昇，**早期發現及早治療**的觀念可降低罹癌風險。

近年來國健署提供**50~74歲**民眾進行2年1次的**免費糞便潛血檢查**，呼籲民眾如有**大腸癌家族史**或是**得過瘻肉者**，建議檢查年齡更需要提前，孳生瘻肉年齡越來越年輕，提醒**年輕族群**需要隨時注意自我健康管理，切莫讓瘻肉有癌化之機會。

成功追捕瘻肉之病理類別統計

成功追捕瘻肉		顆數	比例	人數	比例
總數		550	100%	403	100%
良 性	Polyps (未分類瘻肉)	197	36%	179	44%
	Hyperplastic polyps (增生瘻肉)	74	13%	50	12%
	Adenoma Polyps (腺性瘻肉)	264	48%	161	40%
大腸癌 (含原位癌)		15	2.73%	13	3.22%

※易癌化的瘻肉類別 —
腺瘤性瘻肉人數的比例趨高，達四成。

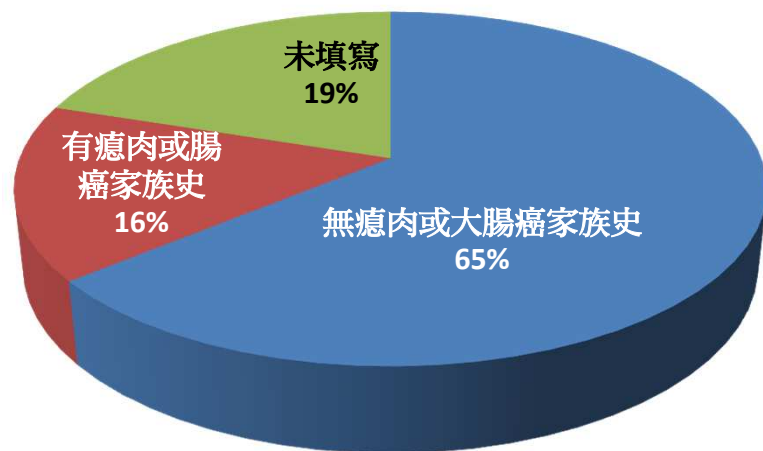
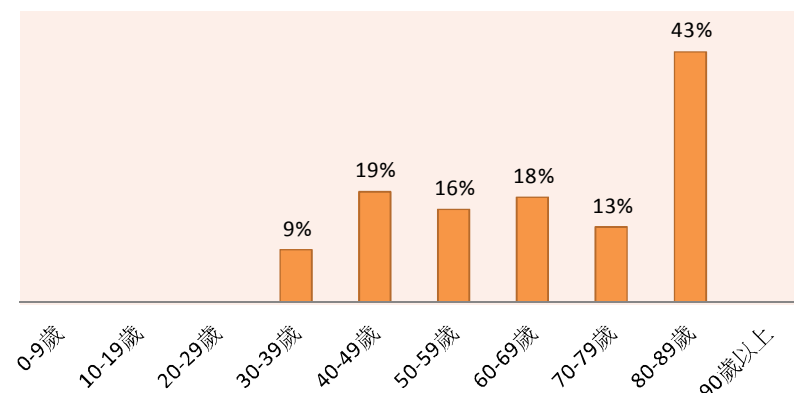
※403位民眾成功追捕到瘻肉，且追捕到的瘻肉顆數達550顆，其中有121位民眾，瘻肉顆數達2顆以上。

註：只附上診斷證明而無詳細病理報告者，以1個良性瘻肉計算

成功追捕瘰肉者與家族史之關係不大

切除瘰肉者	無瘰肉或大腸癌家族史	有瘰肉或腸癌家族史	未填寫
403人	260人(65%)	66人(16%)	77人(19%)

各階層年齡切除瘰肉者有家族史之比例



- ◎成功追捕瘰肉者中，超過**6成5**比例**沒有家族史**。
- ◎依各階層年齡分析，30歲族群因為家族史而切除瘰肉比例偏低，亦表示，大腸瘰肉的發生與家族史固然相關，然飲食及生活習慣亦佔有相當大之因素。
- ◎民眾應該力行『**全民練5功**』以預防瘰肉及大腸癌發生

呼籲年輕人 別讓瘻肉輕易找上門

- ◎大腸癌從異常病變癌化為癌症，通常需要10~15年的時間
- ◎每1至2年定期接受糞便潛血檢查，約可以降低18%至33%的大腸癌死亡率
- ◎本活動數據分析，30－39歲被追捕到瘻肉族群中，僅9%有家族史，而40-79歲各年齡層亦不超過20%，顯示大腸瘻肉及大腸癌的發生與飲食及生活型態息息相關。
- ◎家族史不再是提早篩檢的唯一指標，應擴大危險因子至生活型態。

危險因子包括：

- 經常攝取高脂肪高熱量食物，或蔬果攝取不足者
- 嗜菸酒者
- 久坐少動者
- 瘻肉或大腸癌家族史者
- 得過瘻肉或發炎性腸疾病者



針對不同危險群的大腸癌篩檢

一般危險群

危險群種類	建議篩檢方式	開始年齡
無任何症狀民眾	定期糞便潛血檢查及3-5年一次大腸鏡檢查	50歲
經常攝取高脂肪、高熱量、低纖維食物或久坐不動、嗜菸酒者	每年糞便潛血檢查及3-5年一次大腸鏡檢查	40歲

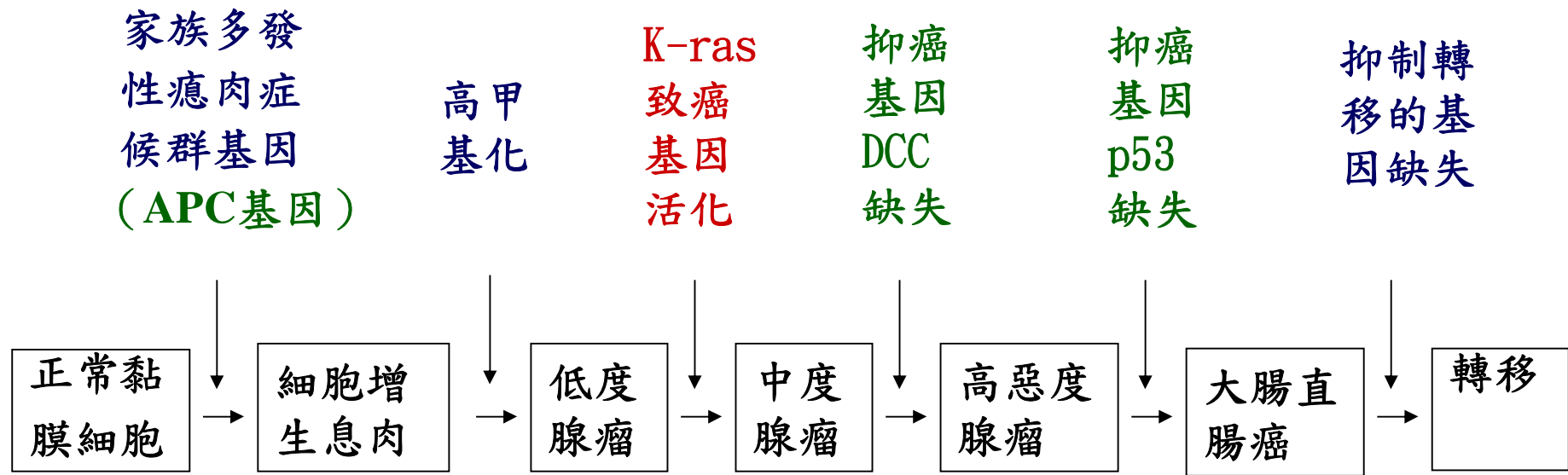
中度危險群

危險群種類	建議篩檢方式	開始年齡
一等親曾罹患結腸癌或瘻肉	至少3年一次大腸鏡檢查	40歲
一等親有2人以上有癌症	至少3年一次大腸鏡檢查	40歲
得過瘻肉、大腸腺瘤	1年至3年一次大腸鏡檢查	-
曾患乳癌、卵巢癌及子宮內膜癌者	至少3年一次大腸鏡檢查	-

高度危險群

危險群種類	建議篩檢方式	開始年齡
家族性大腸瘻肉症	每年一次大腸鏡檢查	青少年時期
發炎性腸疾病，有十年以上病史(包括克隆氏症及潰瘍性大腸炎)	每1-2年一次大腸鏡檢查	30歲

大腸直腸癌形成過程是由正常黏膜經一系列**致癌**及**抑癌**基因變化累積演變而成



← 息肉篩檢與蔬果預防 →

遠離大腸癌一定要：

蔬果彩虹579

規律運動

體重控制

遠離菸害

定期篩檢

