

BOWEL CANCER SCREENING

The Colonoscopy Investigation

腸癌檢查

結腸鏡檢查

這份小冊的目的是甚麼？

這份小冊為你提供進行結腸鏡檢查 (colonoscopy) 的資料，並解釋進行這項檢查的益處和風險，以協助你根據資料來決定是否接受結腸鏡檢查。

結腸鏡檢查是甚麼？

- 結腸鏡檢查是檢驗腸道的內壁。
- 當你受到藥物鎮靜後，醫生會將一條名為結腸內窺鏡 (colonoscope) 的彈性幼管插入你的肛門內，然後將它引導至大腸的四周。
- 結腸鏡檢查是診斷腸癌的最有效方法。
- 如果能及早偵察到腸癌，有可能會提高醫治療程的效果。

我為何被邀請接受結腸鏡檢查？

每一位在完成檢查測試後收到異常結果的人士，都會被邀請討論是否應接受結腸鏡檢查。

在你接受這項程序前，一位專科護士會詳細解釋結腸鏡檢查所涉及的程序。你有機會提出任何問題，他們亦會評估你的健康是否適宜進行這項程序。

你被邀請接受結腸鏡檢查的主要目的是為了檢查你的腸道內壁，以查看是否有癌存在。如果及早查覺，腸癌的治療便會更有效。結腸鏡檢查亦可以偵察腸息肉 (bowel polyps)。息肉並非癌，但有時在若干年後可能會演變成癌。息肉是可以切除的 (通常在結腸鏡檢查的同時)，從而減低你在日後患上腸癌的危險。

異常腸癌檢查測試結果是甚麼意思？

每 100 名接受腸癌檢查測試人士中，約有兩人的結果會是異常的。不過，這未必表示他們有癌症。異常結果 (在檢查測試樣本內發現有血絲) 可能是由於與癌症無關的原因引起的，例如：

- 痔 (haemorrhoids) (又稱 '痔瘡') ('piles') – 是在你的後排泄道內或四周的腫脹靜脈；及
- 肛裂 (anal fissures) – 直腸或後排泄道附近的內壁破裂，有時是由於便秘引起的。異常的檢查結果亦可能來自腸道息肉或癌細胞出血。

腸癌是甚麼？

- 在英國，每 20 名人士中約有一人會在一生中患上腸癌。
- 不論男女都有患上腸癌的風險。
- 腸癌是英國第三大最常見的癌症，並且是致死率第二高的癌症，每年超過 16,000 人死於腸癌 (英國癌症研究所，2005 年。 *Cancerstats*) (Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*)。

腸癌亦稱結腸 (colon)、直腸(rectal) 或直結腸癌(colorectal cancer)。腸道的壁膜是由經常更新的細胞組成。有時這些細胞生長得過速，以致形成一種稱為腸息肉(bowel polyp) 的細胞叢，(有時稱為腺瘤 adenoma)。息肉並非腸癌 (它們通常是良性的)，但可能會在幾年間演變成惡性癌。惡性癌是指癌細胞有能力由原來的位位置擴散到身體其他部份。

在接受結腸鏡檢查前，我須怎樣做？

在接受結腸鏡檢查前，你必須完全清淨腸道，以便專科醫生能看清楚你腸道的壁膜。

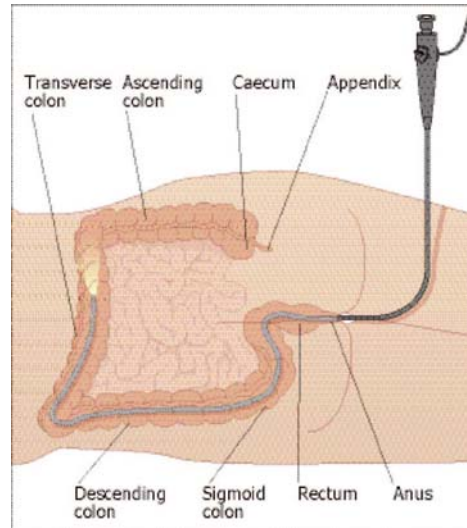
在檢查前，你會收到一張飲食的限制清單，及預備腸道的藥物 (一種強力瀉劑)。你應在接受結腸鏡檢查前一天服食此強力瀉劑，它會令你腹瀉。在服食瀉劑後，最好是停留在洗手間附近，避免出外或上班。

最重要的是你必須非常小心遵從指示，以完全清淨腸道。否則，專科醫生可能在結腸鏡檢查時無法看清楚你的腸道壁膜，而你需重複檢查。你亦需安排一位人士在結腸鏡檢查後陪同你回家，因為你會接受鎮靜劑，因此可能會感到昏睡。

在結腸鏡檢查時會怎樣？

醫護人員會給你鎮靜劑幫助你鬆弛下來，然後請你側臥。醫生會將一條名為結腸內窺鏡的彈性幼管插入你的肛門 (後排泄道)，然後引導至大腸內四周。在內窺鏡末端是一個有照明的微型拍攝機，讓專科醫生可以在電視螢幕上看到你的腸內壁。

在進行內窺鏡檢查時，會將一些空氣注入你的腸道，讓醫生可以清楚看見腸的壁膜。這可能會令你的腹部感到飽脹或抽搐。鎮靜劑又可能令你感到昏睡，及你未必能記得很多關於這項檢查的過程。結腸鏡檢查應需時 30 至 45 分鐘。



圖：結腸

Transverse colon – 橫結腸，Ascending colon – 升結腸，Caecum – 盲腸，Appendix – 盲腸，Descending colon – 降結腸，Sigmoid colon – 乙狀結腸，Rectum – 直腸，Anus – 肛門

有時候，醫生會取下一些組織樣本，稱為活組織檢查 (**biopsy**)。醫生亦可以用一條金屬線圈穿過結腸內窺鏡管，將息肉無痛地切除。然後，這些組織樣本會被送去檢查，看看有沒有任何可能顯示有癌的異常細胞。有些人覺得結腸鏡檢查不大好受，但大部份人都沒有說這是痛楚的。

我何時會知道結果，及會是甚麼意思？

在完成結腸鏡檢查後，專科醫生會即時告訴你是否取下了組織樣本或切除了息肉。如果在結腸鏡檢查時有取下組織樣本，你應在三週後知道結果。你可能收到的結果分為三類：

- **正常的結果 (normal result)** 是指在結腸鏡檢查期間沒有發現任何息肉或腸癌。有半數接受結腸鏡檢查的人士(10人中約有五人)的結果是正常的。

在結腸鏡檢查後，專科醫生會告訴你結果是否正常。由於在結腸鏡檢查時有些可能偵察不到癌組織，因此正常結果並不保證你沒有或永不會患上癌症。你會在兩年後被邀請再接受腸癌檢查。
- 在結腸鏡檢查時發現有**息肉** (或一粒以上的息肉)。在大多數情況下，專科醫生會切除這些息肉 (這個程序稱為息肉切除術 **polypectomy**)，然後對之進行化驗。每10人中有4人會有息肉。切除後可能會避免發展成癌。

如果切除了息肉，醫生會告訴你是否屬於低風險組別、中度 (中等) 或高風險組別。低風險組別的人士會在兩年後再被邀請接受腸癌檢查。中度或高風險組別的人士會被邀請在一或三年後接受另一次結腸鏡檢查，視乎息肉的性質而定。
- 在結腸鏡檢查時發現有**癌**。每10人中只約有一人會發現有腸癌。如果發現有癌，會轉介你接受治療。

如果及早發現有腸癌，治癒的成功機會是**90%**。不過，並非所有在結腸鏡檢查時發現的腸癌都可以成功治癒的。

結腸鏡檢查有多可靠呢？

雖然結腸鏡檢查並不是完全無誤的程序，它偵察腸癌的準確度超過 90%。(為平均風險的成人進行結腸檢查。內科醫藥年鑑, 2002, 137 (2), 132-141) (*Screening for colorectal cancer in adults of average risk. Annals of Internal Medicine, 2002, 137(2), 132-141*)。也會有極少的機會專科醫生看不到有癌 (每 100 人中約有五人)。看不到有癌的原因可能是腸道並未完全清淨，或在罕有情況下，專科醫生漏看了息肉或癌組織。此外，亦有很輕微的機會是專科醫生未能將內窺鏡穿過整條腸道 (每 100 人中約有五人)。這可能是由於有阻塞或難於將內窺鏡穿過腸道。

結腸鏡檢查有沒有任何副作用或併發症？

對大多數人來說，結腸鏡檢查是一個簡單的程序，但在罕有情況下，可能會發生併發症，這可以包括以下各項：

- 無法看見腸道的全部。如果你的腸道未完全清淨，或無法將結腸鏡通到你大腸的尾端，這有時可能會發生 (醫生會要求你再做另一次結腸鏡檢查或使用硫酸灌腸法 *barium enema* – 請看 *其他檢查* 一節)。
- 嚴重出血而需要進一步檢查或醫治。在結腸鏡檢查時取去的息肉或組織樣本，可能會導致嚴重出血。估計每 150 次結腸鏡檢查中，大約可能發生一次。
- 腸道穿洞。結腸鏡檢查可能令到腸道內壁有一個穿洞 (穿孔)(*perforation*)。這種情況發生的機會約是 1,500 分之一。若有這種情況發生，你可能需要做手術。
- 呼吸或心臟問題。你可能對鎮靜劑過敏，令你有暫時呼吸或心臟問題。由於在檢
▪ 時有醫護人員在旁細心監察，嚴重問題發生的機率極低。

以上其中一些併發症可能需要進一步治療，或甚至要做手術。

在極罕有的情況下，結腸鏡檢查可能會導致死亡。目前的證據顯示在每 10,000 次檢查中，可能約有一次發生。

內窺鏡檢查後會怎樣？

進行結腸鏡檢查的專科醫生會向你解釋檢查結果。他們會在檢查後告訴你是否取去組織樣本。你會在所有活組織檢查後的三個星期內知道結果。如果有切除息肉，你可能會留意到後排泄道有些血跡。這樣的輕微出血頗常見，及可能會維持幾天。如有持續或嚴重出血 (例如抽搐、腹痛和後排泄道嚴重出血)，你應向結腸鏡檢查組或你的家庭醫生(GP) 報告。

由於鎮靜劑的藥力可能需要一段時間才消退，你須找人陪同你出院回家。其後的 12 小時你亦應有人陪同你。當專科醫生解釋結腸鏡檢查結果時，最好亦有人陪同你，因為你仍會感到鎮靜劑的藥力。

你應確保在至少 24 小時內，不會駕駛、使用機械或飲酒。鎮靜劑藥力需要一些時間才從你體內消退，及可能會影響你的反應和判斷力。你亦應避免在結腸鏡檢查後的 24 小時內作出任何重要的決定。

若我需要治療會怎樣？

多數在結腸鏡檢查時發現的息肉，都可以在檢查期間，用一條金屬線圈穿過結腸鏡無痛地切除。這稱為息肉切除術。

如果結腸鏡檢查顯示你需要更多的治療，你會有機會與一組專科醫生討論。通常這會包括進行多些測試，以找出癌組織的正確位置和類別，以便你與該組專業人員決定最適合的行動和療程。醫治腸癌的三大療法是做手術、化學療法 (簡稱化療) (chemotherapy) 或放射治療 (簡稱電療) (radiotherapy)。視乎在察覺時癌組織的擴散程度，可能會同時進行兩種或以上的療法，或者先後進行。負責照料你的醫療人員會在討論後，決定那些切合你需要的療程。

手術

腸癌的主要療法是做手術。每 10 人中約有 8 人會被認為適合接受手術，以求完全切除癌組織。在手術後，有 50% 以上的人士會生存五年以上。

化學療法

化學療法是用抗癌 (細胞毒類藥) (cytotoxic) 藥物去殺死癌細胞，或減低其活躍能力。

化學療法主要是在手術後使用，以減低癌細胞再出現的風險。有時會在手術前施予抗癌藥，將癌縮小，或與放射治療同時進行。

放射治療

放射治療旨在殺死癌細胞而又不對正常細胞造成太大傷害。放射治療通常是用來醫治肛門癌，並可以在手術前或後進行。

如果不醫治腸癌，癌細胞可能會繼續生長以致閉塞腸道，擴散到其他器官，或兩種情況都發生。

我需要接受身體檢查嗎？

如果切除了息肉，醫生會告訴你對於在日後息肉會否發展成癌症，你是屬於低風險、中度或高風險組別。屬於低風險組別的人士會在兩年後再被邀請接受腸癌檢查。中度或高風險組別的人士會被轉到檢查計劃的受監察部份，及被邀在一或三年後再接受結腸鏡檢查，視乎息肉的性質而定。院方會進行一次跟進結腸鏡檢查，以看清楚自上次檢查後，你腸道的壁膜上是否有任何息肉出現。

其他檢查

有時候，由於其他健康問題，你也許不能接受結腸鏡檢查。醫生可能建議另一種檢查，例如硫酸灌腸法 (barium enema)。

硫酸灌腸法是拍攝大腸的 X 光片。醫生將一條幼管插入你的後排泄道，然後將硫酸 (barium) (一種粉白色的液體) 灌入你的腸道。該液體注滿你腸道的內壁後會在 X 光片上顯示其輪廓。硫酸灌腸法需時約 30 分鐘。

完成測試後，會怎樣處理我的樣本？

如果在結腸鏡檢查時有取下組織樣本，所有結果會記錄在資料庫內，而組織樣本會被銷毀。我們定期檢討所有檢查記錄，作為我們為你提供優質服務宗旨的一部份，及幫助增進專科人員的技術。也就是說在保健服務其他範疇工作的職員會需要看你的記錄。

欲了解我們保存記錄的詳情，請聯絡國民保健服務直線 (NHS Direct)，電話：0845 4647。

總結

在決定你是否想參加結腸鏡檢查前，請考慮以下列舉的主要利弊之處。

- 結腸鏡檢查可以及早發現癌細胞，從而提高成功治癒的機會。
- 切除息肉 – 這通常在結腸鏡檢查過程中同時進行 – 可以減低你在日後患上腸癌的機會。
- 你可能覺得在結腸鏡檢查前服食的腸道準備藥物不大好受。
- 鎮靜劑的後果可能令你在檢查第二天難於進行正常事務。
- 結腸鏡檢查會帶有一些風險。
- 有可能在結腸鏡檢查時漏看了腸癌。

這份小冊由英國癌症研究所 (Cancer Research UK) 與 NHS 腸癌檢查計劃 (NHS Bowel Cancer Screening Programme) 編印，並獲英國腸癌檢查試驗計劃提供指導。

你可能想提出的問題

在首次約見時，專科護士會向你詳細解釋結腸鏡檢查程序。

你可以在下面寫下任何你想提出的問題。

進一步的資料和支持

如果你有任何疑問，或希望得到有關腸癌檢查或結腸鏡檢查的詳情，你可以：

- 聯絡你的項目中心，免費電話 0800707 60 60；
- 與你的家庭醫生 (GP) 商談；
- 瀏覽 NHS 癌症檢查項目網址 www.cancerscreening.nhs.uk；
- 瀏覽 國民保健服務直線 (NHS Direct) 網址 www.nhsdirect.nhs.uk；
- 瀏覽癌症支援 (Cancerbackup) 網址 www.cancerbackup.org.uk，或致電 0808 8001234；
- 瀏覽癌症協助 (CancerHelp) 網址 www.cancerhelp.org.uk，或致電 0800 226237；
- 瀏覽英國腸癌會 (Bowel Cancer UK) 網址 www.bowelcanceruk.org.uk，或致電 08708 506050；
- 瀏覽持抗腸癌會 (Beating Bowel Cancer) 網址 www.beatingbowelcancer.org，或致電 02088925256；

衛生部 (Department of Health) 與 NHS 癌症檢查計劃聯合製印，並獲英國癌症研究基層護理教育組 (Cancer Research UK Primary Care Education Group) 提供指導和協助。

Cancer Research UK (英國癌症研究所)

© Crown copyright 2006
273371 1p May06

中央資訊組 (COI) 為衛生部 (Department of Health) 印製
年 5 月第一版

未經正式許可或收費，這份文件的文字內容可以予以翻製供個人或內部之用。如果你想索取更多份此文件，請說明編號 273371/Bowel cancer Colonoscopy，及聯絡：

DH Publications Orderline (衛生部訂刊組)
PO Box 777 London SE1 6XH
電子郵件：dh@prolog.uk.com
電話：08701 555 455
傳真：01623 724 524
文字電話：08700 102 870 (星期一至五，上午 8 時至下午 6 時)

www.cancerscreening.nhs.uk