



看不到的殺手「癌症」

吳泰德 (現任全安診所主治醫師、華興醫院腎臟科兼任主治醫師)

台灣地區的血液透析死亡率約為 8.15%、腹膜透析約為 6.31%，遠低於美國的 32.17%、歐洲的 15.6%。但是反觀台灣的癌症發生人數與死亡人數卻是年年攀升癌症就像是瘋狂殺手般每 13 分 2 秒就奪走一位台灣人的生命，2007 年一年台灣的死亡人數為 40306 人其中因癌症死亡的人數為 14487 人，意思就是每 3 人死亡中就有 1 人是因為癌症。整體癌症 5 年存活率約 50%換句話說，目前活著的癌症病患只有一半的人能在 5 年後過生日，這是美國 38 年前的水準。

某些癌症在血液透析病患發生率比一般民眾是偏高的，例如泌尿系統的癌症和淋巴癌。其可能的原因與腎臟衰竭都有直接或間接的關係。

其它癌症的發生率在透析病患和非透析病患雖然沒有顯著的差異，但是生活在癌症發生人數及死亡人數不斷增加的台灣我們應該更加注意。

癌症故然可怕，更可怕的是我們對癌症的無知。尤其我們要知道的是癌症透過健康的生活習慣是可以預防的，並且透過適時的篩檢是可以被早期發現的。千萬不可以認為只要多看病吃藥癌症就不會上身或著認為有健保可依賴不幸罹癌也有好的治療，過度高估醫療對健康的貢獻度。

最新 (2007) 國人五大癌症 (發生人數)

男		女	
1	肝癌 (7,167 人)	1	乳癌 (6,895 人)
2	結腸及直腸癌 (5,793 人)	2	結腸及直腸癌 (4,455 人)
3	肺癌 (5,756 人)	3	肝癌 (2,925 人)
4	口腔癌 (4,879 人)	4	肺癌 (2,992 人)
5	攝護腺癌 (3,073 人)	5	子宮頸癌 (1,828 人)

面對癌症我們可以做些什麼？

適時的篩檢：

泌尿道癌症：

腎細胞癌，腎盂癌，和攝護腺癌都屬於泌尿道癌，透析患者的腎臟細胞癌發生率是較高的，特別是有後天性囊腫腎病者。罹患者的臨床表現包括厭食，體重減輕，不明熱，血尿，腰痛需超音波或電腦斷層掃描以確立診斷。由於長期接受血液透析或腹膜透析者其發生率是偏高的，因此建議開使接受血液或腹膜透析時，均應做清楚的腎臟 超音波檢查。且任何有癌症症狀或有不明原因的紅血球增多症時也應進行超音波檢查若見有腎臟變大更要進一步用電腦斷層掃描來證實。因長期服用止痛藥導至慢性腎衰竭進而需要接受透析的患者中，得到腎盂的癌症的比例可高達 40% 癌症的組織型態以過渡性細胞癌為主。

血尿為最長見的主訴。另外起因於中草藥腎病變的腎衰竭者，尿路上皮癌的盛行率極高，因此有學者提議要間將原有的腎臟及輸尿管做預防性切除，一般較保守的做法是每年做尿液細胞學及尿道的放射影像異常的篩檢。血液透析患者的發生率有明顯升高，故超過 50 歲男性患者或超過 40 歲但有攝護腺癌的家族史者，每年要做血液攝護腺抗原濃度測定和肛門指診檢查。

胃癌和食道癌：

胃癌與食道癌的好發因子頗為相似，但食道癌發生年齡比胃癌較年輕。飲食習慣上喜歡重鹹口味，(醃製品，煙燻製品)，吸菸者，曾經接受胃部分切除的人，感染幽門螺旋桿菌的人為胃癌高危險群。長期吸菸喝酒嚼檳榔的人，喜歡吃醃漬食品的人以及飲食上喜歡吃過辣或過燙食物的人從 40 歲開始就要注意食道癌的發生，目前利用胃鏡搭配組織切片檢查是上二種癌症最好的診斷方式。

大腸直腸癌：

50 歲以上的人，有大腸癌家族史的人，曾得過慢性發炎性大腸炎，腺瘤性瘻肉的人皆是大腸癌的高危險群。美國癌症醫學會建議 50 歲以上的民眾應每年做一次糞便潛血檢查，每五年一次乙狀結腸鏡檢查，每十年一次大腸鏡檢查，但是若要更積極謹慎，建議 40 歲以上民眾都要接受上與下消化道內視鏡檢查(胃鏡和大腸鏡)，不但可診斷大腸直腸癌，也可同時偵測食道癌與胃癌。

肺癌：

常抽菸或吸二手菸的人，長期處於空氣汙染，油煙，接觸化學物質的工作環境中的人，有肺癌家族病史的人，已經得過一種癌症如咽喉癌乳癌大腸癌食道癌子宮頸癌的病人都是肺癌的高危險群。雖然胸部 X 光檢查可以篩檢到大多數的病灶，但是接受低劑量電腦斷層掃描較才較容易早期發現小於 1 公分的腫瘤。

肝癌：

B 型肝炎帶原者，C 型肝炎帶原者，肝硬化者皆是肝癌的高危險群。對於不確定自己是否是 B 型或 C 型肝炎帶原，應做完整的肝臟檢查包括 B 型肝炎表面抗原，B 型肝炎表面抗體，C 型肝炎抗體，肝功能指數，腹部超音波，血清胎兒蛋白。對於已知自己是肝炎帶原者務必定期做肝功能指數檢查，腹部超音波，血清胎兒蛋白檢查。

口腔癌：

只要是 18 歲以上有嚼檳榔和抽菸習慣的人就是高危險群，檢查主要由醫師進行口腔唇部舌頭額部的理學檢查，紅唇族若有危機意識但又戒不掉者，可以使用特殊的漱口水漱口，萬一口腔黏膜上出現可疑的斑點，立即找醫師進行檢查。

乳癌：

母親，姊妹曾患有乳癌者，體重過重者，有抽菸飲酒習慣者，未曾生育哺乳過的婦女皆是乳癌的高危險群。平時可做自我檢查，但不可完全以自我檢查作為篩檢的方法，40 歲以下的婦女可做乳房超音波篩檢，40 歲以上婦女最好，2~3 年做一次乳房 X 光攝影。

子宮頸癌：

第一次性行為在 18 歲之前，多重性伴侶，另一半的性生活複雜，沒有定期做抹片檢查的婦女為罹患子宮頸癌的高危險群，根據婦產科醫師表示，只要曾經有性行為，就有可能感染 HPV 病毒而導致子宮頸癌，抹片檢查一定要做，才能及早發現、及早治療。同時應考慮透過疫苗積極預防子宮頸癌，才能防患未然。日前抹片檢查雖推廣多年，不過年年都做抹片檢查的女性只有 3 成左右。另外，大約有 2 成的抹片可能有偽陰性的問題，所以抹片篩檢一定要年年做，不然可能會有漏洞。部分子宮頸癌難以透過抹片早期發現。99%的子宮頸腺癌在侵襲癌時期才被發現，這是因為子宮頸腺癌發生部位是在子宮頸內側，患者往往都等到出現出血、腹痛等嚴重症狀時才驚覺大事不妙。希望子宮頸癌的預防更全面，千萬不可忽視疫苗的重要性。目前的子宮頸癌疫苗有兩種一是嘉喜(Gardasil)另一個是保蓓(Cervarix)。可諮詢婦科醫師後選用。

堅持健康的生活習慣

1971 年在癌症嚴重威脅美國人生命，半數癌症患者的生命多半熬不過 5 年的氛圍下，美國政府和民間合作挹注大量經費和人才投入癌症的預防偵測治療努力 20 年後，美國癌症整體發生率和死亡率開始下降，至今，男性癌症死亡率已經減少 19.2% 女性癌症死亡率已經減少 11.4%，現在美國的癌症病人有三分之二存活期超過 5 年。反觀台灣癌症正在大流行，死亡人數 30 年來三級跳的增加，每年花掉健保近 400 億。政府的政策似乎較著重於癌症的治療而不是預防。但是重癌症的最新排行榜來看，生活型態正是左右罹癌人數多寡的重要因素。因此癌症的預防應從改善不良的生活習慣做起。

1. 飲食方面，建議重新盤點我們吃的蔬菜水果量，並且減少紅肉的攝取量。台灣癌症基金會推廣諺語 G579，健康人人有？(男人每日吃 9 份蔬果，女人吃 7 份，孩童吃 5 份)。已有幾年的時間。蔬菜一份大約是一碟 100 克的各種生鮮蔬菜(可食的部分)，煮熟後大約是半個飯碗的量，每天 3 份蔬菜，就大約要吃到 1.5 碗各式煮熟的蔬菜，由於各種蔬菜的營養成分不同、種類特性不同，各種蔬菜一份的量也不盡相同。水果一份相當於 1 個拳頭大或約 1 個飯碗切好的各種水果，每天 2 份水果，就大約是要吃到 2 碗水果，由於各種水果的營養成分不同、種類特性不同，各種水果一份的量也不盡相同。2002 年在知名醫學雜誌「刺絡針」(The Lancet) 一篇研究指出，在歸納 26 國家相關研究後發現，成人每天至少要攝取 600 克的蔬菜水果，換算為蔬果的份數就相當於 5 份的蔬果。然而，在衛生署歷年來對國人進行的多次營養調查，結果發現，目前國人不分年齡，都有蔬果攝取不足的情況，約高達 80% 的人，蔬菜、水果都吃不夠。如果能多吃蔬果的話，以美國為例，從 1991 年開始推動「a Day 睇※咩 A 鼓勵民眾每天吃 5 份新鮮蔬菜水果，實施五年後，使癌症發生率每年下降 0.7%，死亡率也降低了 0.5%，成效不可忽視。透析病患因忌憚於過多蔬果的攝取會造成血中鉀離子過高，可能平時攝取的蔬果量更加不足，但只要調整攝取的時間(例如:在透析時享受水果大餐)，或是將蔬菜以川燙處理後再食用，一樣可以吃到足量的蔬果而避免鉀離子上升。
2. 控制 BMI 在 18.5~24 之間，肥胖成是全世界的流行病，台灣也不例外，國際癌症總署的報告指出，肥胖的人若能減重將可減少大腸癌，食道癌，腎臟癌，乳癌，子宮內膜癌的風險。

3. 日行萬步，多項研究結果證實運動可以減少 30%的大腸癌，20~30%的乳癌，20~30%肺癌的風險，可能是因為運動能強化免疫系統，減少體脂肪，促進新陳代謝助於腸道排便的緣故。
4. 戒掉香煙，檳榔與酒精。這已是常識。
5. 睡眠充足避免熬夜，長期作息顛倒會增高男性攝護腺癌，女性乳癌的風險。國際癌症研究總署已將常 W 夜班鈎 C 為可能致癌因子，因為夜間燈光會使人體褪黑激素分泌減少，這種荷爾蒙可以抑制惡性腫瘤的生長。如果是工作需要上夜班，盡量固定作息，睡覺的房間安靜且越暗越好，讓生理時鐘以為是在黑夜而能穩定運作。若是因為沉迷網路，泡夜店經常通宵達旦，等於自願進入癌症高危險群。
6. 遏止細菌或病毒變成癌症，台灣每年約有 20%~25%的癌症是因 5 種病毒細菌引發的，分別是 B 型肝炎與 C 型肝炎病毒(引發肝癌)，人類乳突病毒(引發子宮頸癌)，EB 病毒(引發鼻咽癌)，和幽門螺旋桿菌(引發胃癌)。若要預防感染病源誘發癌症應該 1。避免或減少感染(避免刺青，輸血，注射，針灸，危險性行為，2。接種疫苗 3。使用適當的藥物治療感染。

台灣在眾多腎臟醫學界前輩的努力下我們擁有最高的透析治療品質，透析病患存活率是全世界最高的。接下來我們除了更加提升透析品質外，或許協助病患及家屬遠離癌症的威脅也是應努力的方向之一。