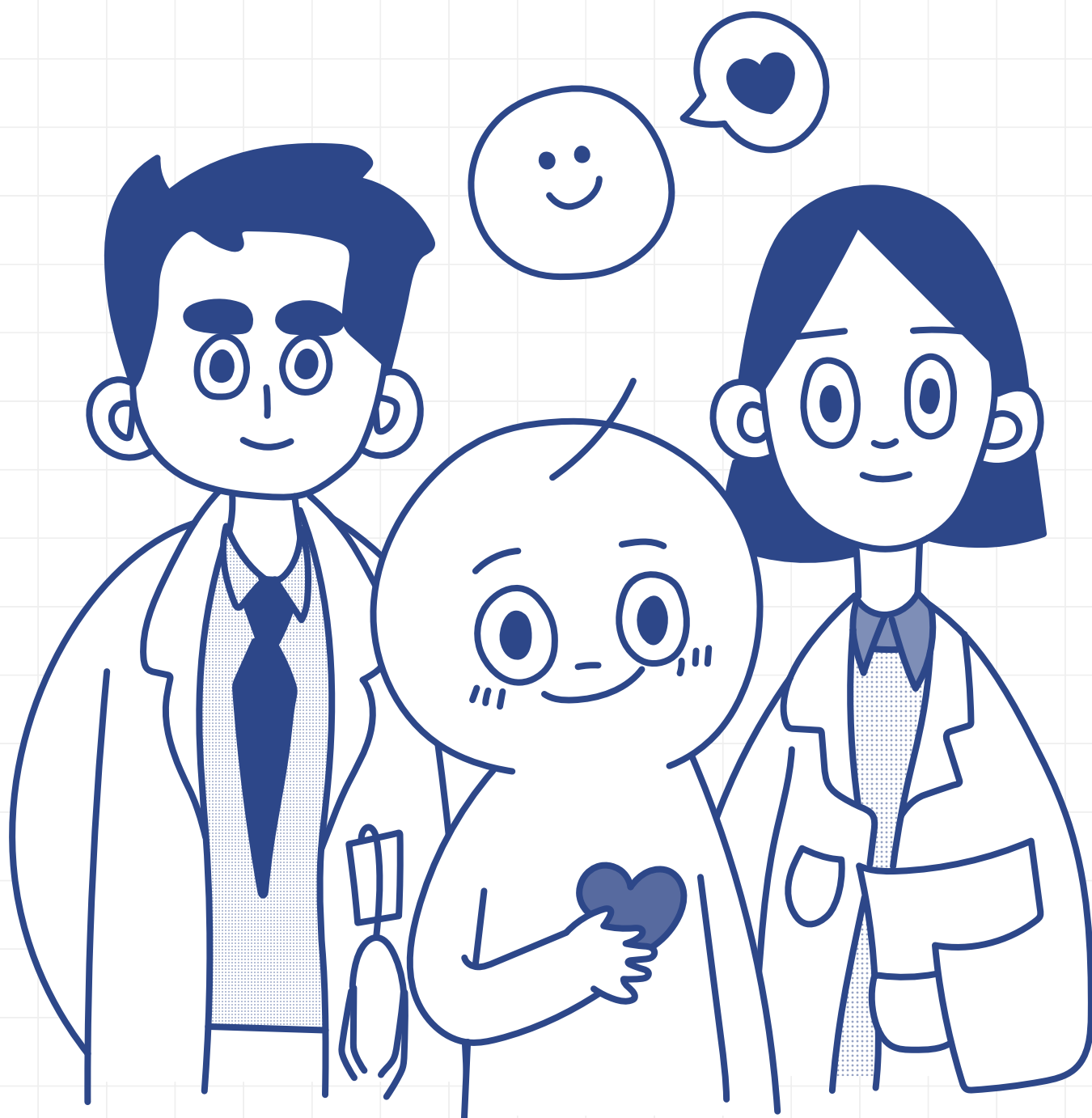


健康諮詢室

四大癌症篩檢衛教手冊

乳房攝影檢查・子宮頸抹片檢查・糞便潛血檢查・口腔黏膜檢查



癌症是國人的頭號死因，108 年癌症死亡人數為 50,232 人，占有所有死亡人數 28.6%，死亡人數更是年年攀升。其實癌症早期治癒率高，但卻往往沒有症狀或不明顯，容易讓人忽略罹癌風險，因此癌症篩檢相當重要，確實篩檢可以達成早期診斷、早期治療，有效降低癌症的致死率。在健康或無症狀的狀況下，檢查是否有罹患癌症的可能，稱之為癌症篩檢，不過篩檢僅為初步檢查，並不等於診斷，篩檢結果陽性不代表罹癌，須配合正式診斷才能確定。

癌症篩檢也是世界衛生組織（WHO）防治癌症的四大重點之一。落實癌症篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經早期診斷治療後，除了可以大幅降低死亡率外，若篩檢出癌前病變，也能避免變異的細胞發展為癌症。

台灣每年有超過一萬人死於四大癌症（大腸癌、乳癌、子宮頸癌、口腔癌），而四大癌症篩檢是目前最具成本效益的篩檢項目，能幫助患者早期發現、盡早治療，有效降低癌症死亡率。

依台灣癌症登記資料庫顯示，各癌別癌症之早期（0~1 期）的 5 年平均存活率分別為：女性乳癌達 90% 以上，大腸癌為 85%，子宮頸癌為 93%，口腔癌則為 78%，其中，乳癌甚至到二期的存活率都還有 90%。由此可見，如果能及早透過癌症篩檢找出癌症徵兆，再加上早期診斷與治療，癌症存活率是相當高的。



乳房攝影檢查

什麼是乳癌？



乳癌是由乳房乳腺管細胞，或是腺泡細胞經由不正常分裂或繁殖而形成的惡性腫瘤。乳房含有豐富血管、淋巴管、淋巴結等，因此乳癌細胞容易擴散到其他器官，不僅僅只是乳房的病變，包含**乳房腫塊**、**不正常分泌乳汁**等異常症狀，嚴重甚至會擴散到腋下的淋巴結，導致上肢水腫等問題，更嚴重還會轉移到其他器官，嚴重會危害病人生命。



根據民國106年癌症登記報告的統計，目前**乳癌仍是女性癌症發生率第1死亡率第2的癌症**，建議女性應養成定期篩檢、避免菸酒等方式進行預防，尤其容易發發生在有家族病史、生育年齡較晚（30歲以後）、未曾哺乳和肥胖的女性，目前治療上有手術治療、荷爾蒙治療、放射線治療、化學藥物治療、標靶藥物治療和免疫治療等，提供病人更多的選擇，也能更有效的控制病情。



如何預防乳癌發生？



1 適量運動

運動可以讓女性體內的雌激素水平下降，減少排卵次數。尤其是讓能生成雌激素的腹部脂肪減少，讓免疫系統功能處於良好狀態。

2 避免太晚生育

較晚生育不只增加女性身體風險，也提高罹患乳癌的機率，因為高齡產婦胎數較少，相對經歷的經期較多，受雌激素刺激增加，也會增加罹癌風險。

3 少攝取高脂肪食物

女性應避免高脂飲食，少吃紅肉，多吃白肉。高脂肪飲食可能讓乳腺腫瘤發病率增加。

4 不抽菸不喝酒

尼古丁會刺激乳房表皮細胞，酒精則會增加血液中雌激素濃度，都會提高得乳癌機率。

5 定期篩檢



一般女性 20 歲後須每 1 ~ 3 年，40 歲女性則是每年都須進行一次乳房篩檢（乳房 X 光攝影檢查）。20 歲以上女性也建議每月進行一次乳房自我檢查。



什麼是乳房 X 光攝影檢查？



乳房 X 光攝影是使用低劑量 X 光透視乳房組織的一種影像檢查，可用來偵測乳房的鈣化點或微小腫瘤，發現無症狀的零期乳癌，是目前醫學實證證實最有效的乳癌篩檢工具；不過乳房 X 光攝影仍有其限制，約 15% 的乳癌無法偵測到，所以即使檢查結果正常，在下次定期檢查前，如有發現異狀，仍應盡速就醫。



誰需要做乳房 X 光攝影檢查？



目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍：

45 至 69 歲婦女
40 至 44 歲二等血親內
曾罹患乳癌之婦女

每 2 年 1 次



接受乳房 X 光攝影檢查要注意什麼？





- 1 檢查時，必須脫掉上半身的衣服，故不要穿連身衣裙。
- 2 不要於乳房、腋下塗抹除臭劑、粉劑及護膚霜等，因為會產生假影，影響醫師判讀影像。
- 3 乳房X光攝影檢查過程中，為了要獲得清晰的影像，並減少輻射劑量，必須將乳房夾緊，以減少乳房組織重疊，才能清楚顯現病灶，故會有些微不適感，因此，月經來前一週較不合適受檢。
- 4 如果曾接受過乳房手術、整形手術、植入物體、心臟節律器、已懷孕或有懷孕計畫者請先告知放射師。

檢查結果異常該怎麼辦？



應儘速找有經驗的專科醫師，進一步檢查，如診斷性攝影、乳房超音波、組織生檢等，以確定是否為乳癌。經診斷確定乳癌，應依醫師指示，接受正規治療並定期返診進行追蹤。



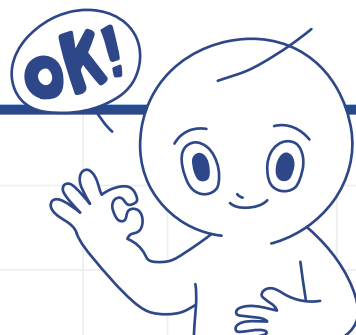
檢查結果之後續處理建議

(醫師仍可能視個別情況作適當調整)

檢查結果	後續處理
0	疑似異常：發現病灶或變化，但不能確定為良性或惡性腫瘤，需要其他影像輔助檢查以確定診斷
1	無異常：未發現任何病灶或變化，建議每2年1次定期檢查
2	良性：有發現影像變化，但應為良性，建議每年定期檢查即可，亦可諮詢乳房專科醫師
3	可能良性：乳房有變化但疑似良性，建議6個月內追蹤檢查
4	異常：乳房有異常變化疑似惡性，需考慮進一步作穿刺生檢或病理組織切片
5	異常：乳房有異常變化及可能是惡性腫瘤，應盡速接受手術或切片檢查

★ 檢查結果為0、4、5，應盡速回診，接受進一步檢查。

★ 任何一項篩檢都會有偽陰性個案發生，所以檢查結果正常，仍應每2年定期接受乳房X光攝影檢查，但在下次定期檢查前，如有發現異狀，仍應儘速就醫。



2 子宮頸抹片檢查

什麼是子宮頸癌？



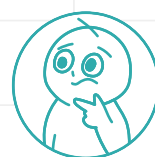
子宮頸就是連接子宮及陰道的地方，子宮頸癌即是指這裡產生的癌變。在台灣，子宮頸癌是婦女癌症發生率第 9 位及死亡率的第 8 位，每年約有 1500 名新發生個案，並導致約 640 名婦女死亡，是婦女不可輕忽的疾病。



絕大部分子宮頸癌是經由性行為感染人類乳突病毒 (HPV) 所致，感染後多會自行痊癒，僅有少部分持續感染者，之後有可能發生子宮頸癌前病變，甚至子宮頸癌。



如何預防子宮頸癌發生？



1 安全性行為

理論上戴保險套應可以預防部分人類乳突病毒傳染，但由於人類乳突病毒只要有性接觸，不一定要性交，包括口交和肛交即可能傳染，因此部分研究顯示戴保險套不能完全預防人類乳突病毒傳染，但可能可以降低子宮頸癌的發生，因此**建議性行為時仍應戴保險套**。

2 人類乳突病毒疫苗

目前上市的疫苗都可以預防因人類乳突病毒第 16、18 型感染所引起的子宮頸癌，由於疫苗只能預防 60-70% 的子宮頸癌，所以接種後仍應定期接受子宮頸抹片檢查。已有過性經驗的婦女仍可接種，但無法預防已感染型別所引起的疾病發生。

3 子宮頸抹片檢查 ☆

有性行為的婦女每三年應至少接受一次子宮頸抹片檢查，如果已知有人類乳突病毒感染者請一年接受一次抹片檢查，早期子宮頸病變大多無症狀，還是要定期篩檢，早期發現子宮頸癌前病變，予以治療，進而阻斷後續發展為侵襲癌。不過，**任何一項篩檢都會有偽陰性個案發生，所以即使抹片檢查結果正常，有任何異狀時均應儘速就醫**。



什麼是子宮頸抹片檢查？





子宮頸抹片可以早期發現子宮頸癌前期病變，早期治療，讓子宮頸不進展到癌症，國外研究顯示大規模抹片篩檢可以降低 60-90% 子宮頸癌發生率及死亡率。子宮頸癌是女性常見癌症，國內每年約有 1500 人得到子宮頸癌，並導致近 640 人死亡，是婦女不能輕忽的疾病。

誰需要做子宮頸抹片檢查？



目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍：



30 歲以上婦女

每 3 年 1 次

大部分的子宮頸癌是經由性行為感染人類乳突病毒所引起，感染時間越久越容易得子宮頸癌，凡曾有過性經驗的婦女，都有可能感染人類乳突病毒進而罹患子宮頸癌，故建議 30 歲以上有性行為的婦女每三年至少做一次子宮頸抹片檢查。



接受子宮頸抹片檢查要注意什麼？



- 1 **不要選在生理期檢查：**月經的經血會影響檢查結果，建議子宮頸抹片檢查的最適當時間是月經週期開始後的第 10~20 天內。
- 2 **不要刻意沖洗陰道：**避免進行陰道沖洗，會沖掉異常細胞，影響抹片檢查判讀。
- 3 **不可使用陰道塞劑：**陰道塞劑治療的 7 天內不可做檢查，可能會隱藏掉異常細胞。
- 4 **不能有性行為：**檢查前一天不可發生性行為，否則抹片檢查上會發現大量精子而失準。



檢查結果異常該怎麼辦？



子宮頸抹片異常並不代表已經患有癌症，必須請醫師做進一步陰道鏡檢查及切片來確認是否為子宮頸癌或癌前病變。

＊提醒您，任何一項篩檢都會有偽陰性個案發生，所以即使子宮頸抹片檢查結果正常，有任何異狀時均應儘速就醫。



檢查結果之後續處理建議

(醫師仍可能視個別情況作適當調整)

正常	定期抹片檢查 (至少三年一次)
意義未明的 非典型細胞變化 *	3-6 個月後再做抹片檢查， 或做 HPV 檢測、陰道鏡檢查 *
輕度癌前病變	3-6 個月後再做抹片檢查， 或陰道鏡檢查
重度癌前病變	陰道鏡檢查，切片 / 錐狀切除
侵襲癌	陰道鏡檢查， 切片 / 錐狀切除或子宮根除手術

註*後續檢查，應依醫師指示。

註*細胞變化已超過良性細胞應有的型態，仍不足將其列為癌前病變。



所有檢查皆非百分百準確，所以，
當身體有異狀時，請盡速就醫檢查哦！



3 糞便潛血檢查

什麼是大腸癌？



我們常說的大腸癌或大腸直腸癌其實是一種統稱，一般醫學上稱為**結腸直腸癌**（Colorectal Cancer），因為其實大腸癌泛指結腸癌（Colon Cancer）與直腸癌（Rectal Cancer）兩種，但因為直腸癌與結腸癌有許多共同特徵，所以才習慣統稱為大腸癌；大腸癌通常都是從原本無害的良性「息肉」，或稱腺瘤性息肉（Adenomatous Polyps）癌變而造成的。



台灣大腸癌發生率居所有癌症發生率第 2 位、死亡率第 3 位，且**每年約有 15000 多人被診斷出大腸癌**。早期的大腸癌無症狀，切勿等到便血等大便習慣改變才檢查！**九成的大腸癌發生在 50 歲之後**。透過篩檢可早期發現與治療，且經妥善治療，存活率高達 90% 以上哦！為治療癒很高的癌症。



如何預防大腸癌發生？



1 健康飲食

養成良好飲食習慣，多吃全穀類、蔬菜、新鮮水果，減少食用加工肉製品及高溫高油食物。

2 規律運動，定時排便

養成規律運動的習慣，運動可以促進大腸蠕動，幫助排便，降低與致癌物接觸的機率，多運動也可以促進身體的新陳代謝，把代謝廢物有效的排出，降低癌症發生機率，美國癌症協會建議成人每週要有 150 分鐘中度活動量的運動（如：中速騎腳踏車、跳舞、快走、慢跑），或是每週 75 分鐘強度活動量的運動（如：游泳、快跑、登山）。

3 定期篩檢



「**早期發現，早期治療**」是最高指導原則。國民健康署補助 **50 歲以上至 74 歲民眾，每 2 年 1 次的定量免疫法糞便潛血檢查**，透過定期大腸癌篩檢，篩檢為陽性個案者建議及早做「大腸鏡確診」，並遵從醫囑定期追蹤及治療，大腸癌可說是最可預防的癌症類型之一，透過每 2 年接受 1 次糞便潛血篩檢，可降低 35% 大腸癌死亡率。

4 控制體重

肥胖是致癌的高風險因子，身體質量指數（BMI）應維持在 18.5 至 24 之間，過重及肥胖會增加罹癌風險，尤其男性過重會增加大腸癌罹患率。平日就需要養成定期運動的習慣，並注意體重控制。



誰需要做糞便潛血檢查？



目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍：

50 至未滿 75 歲民眾

每 2 年 1 次



接受糞便潛血檢查要注意什麼？



1

採檢前三天少吃肉類、含鐵質食物(菠菜、甘藍、花椰菜)。

2

鐵劑及含鐵劑藥物會造成偽陽性，採檢前應禁食含鐵劑藥物及 aspirin。

3

大量維他命 C 或其他抗氧化物可能會造成偽陰性反應，採檢前應禁食。

4

女性若遇生理期，請勿作糞便潛血反應檢查。



糞便潛血檢查要怎麼採檢呢？

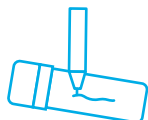


採便 8 撇步



1

持健保卡至健保特約醫療院所領取採便管



2

在採便管外標籤寫下姓名、採便日期與時間



3

旋轉管蓋後，將採便棒向上拔開。裡面的水請勿倒掉！



4

在坐式馬桶內斜鋪衛生紙，避免糞便掉入水中不易採集

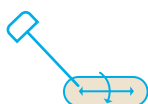


馬桶反坐

蹲式馬桶

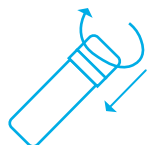
5

坐在馬桶解便（也可以在報紙上解便取得檢驗樣本）



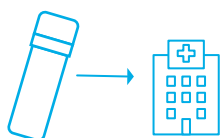
6

在整條糞便上以輕劃方式重複來回刮取檢體。微量就足夠檢驗！



7

將沾有檢體的採便管插回管內並用力蓋上



8

送回醫療院所，回家等待檢驗報告

注意事項



糞便不可解入馬桶後再撈起，以避免污水及尿液的污染。



勿用衛生紙包糞便檢體、採檢後要儘快送檢，避免乾涸。



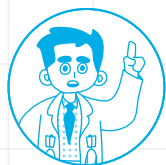
檢查結果異常該怎麼辦？



糞便潛血是異常（陽性），當然不能100%說一定就是大腸癌，但根據台大醫院醫療團隊所做統計，有大腸直腸癌的患者，i-FOBT（糞便潛血）的異常可能比一般人高出7倍；而且有4成i-FOBT異常的人，做了大腸鏡之後發現有腸道潰瘍、大腸炎，或是大腸息肉、大腸腫瘤、大腸癌。



但其實痔瘡、肛裂出血，是最常見的出血原因，再來則是胃潰瘍、十二指腸等上消化道的潰瘍，所以很多人會認為那只是「痔瘡」，而不願意再去做費時費工的大腸鏡。不過 i-FOBT 因為是利用抗原抗體判讀，而紅血球在經過胃、小腸的時候，會因為消化液而分解血蛋白，讓血液無法檢測出來，所以基本上無法判斷是否有上消化道的疾病；而痔瘡、肛裂的出血，在大數據中也發現不會影響 i-FOBT 的判讀結果，所以 i-FOBT 陽性，建議都要做大腸鏡追蹤。

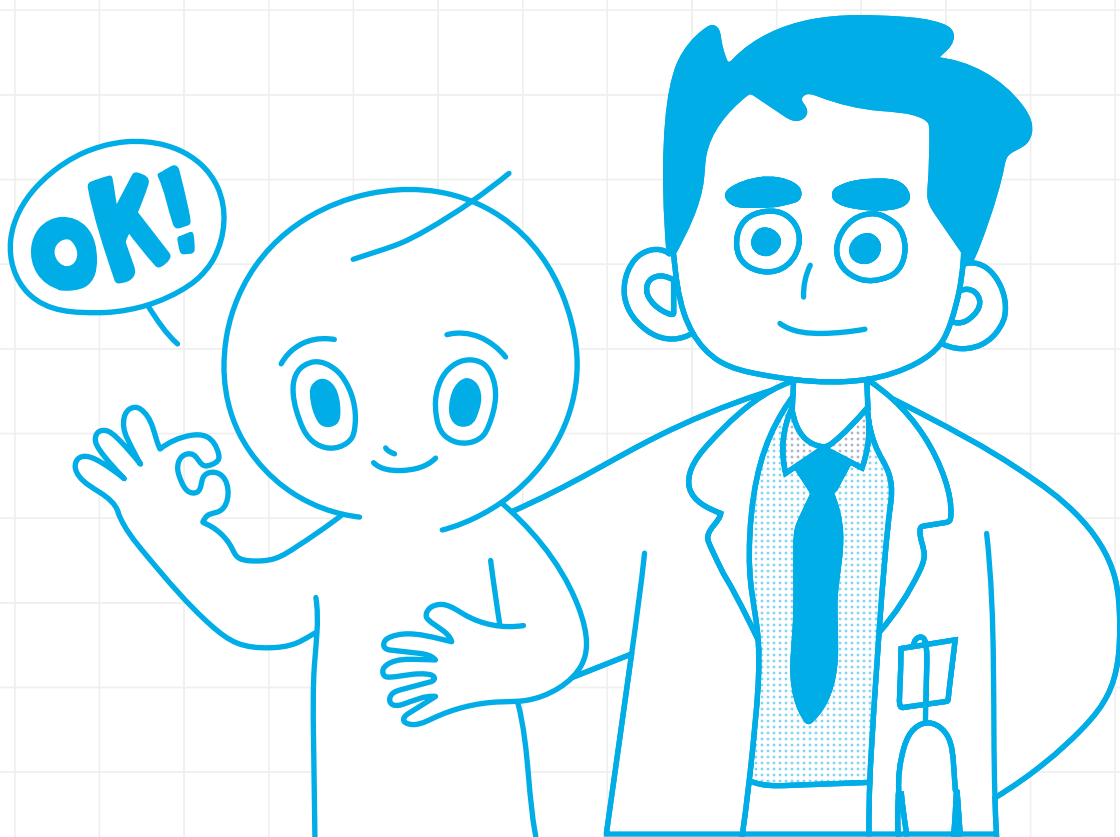




至於 i-FOBT 是陰性，對於一般人來說，基本上可以放心，但畢竟 i-FOBT 對於大腸直腸癌的檢測沒辦法達到 100%，所以如果發現自己連續 7 天以上的糞便都很細，或是覺得常常腹瀉、便秘、體重減輕，出現貧血等大腸直腸癌的前兆症狀，還是建議做大腸鏡來確認哦！



您的檢查結果雖然呈現無潛血反應（陰性），但是為了維護您的健康，請每 2 年定期做一次糞便潛血檢查哦！





口腔黏膜檢查

什麼是口腔癌？



口腔癌是指口腔內部出現惡性腫瘤的疾病，大多屬於鱗狀細胞癌，由黏膜上鱗狀細胞惡化所致。口腔範圍包括：上下唇、牙齦、頰黏膜（臉頰內襯）、臼齒後區、顎部、舌頭前三分之二。其中，舌下口腔底部、顎部、兩頰內側為較脆弱且容易發生病變的危險區域，也是口腔癌好發於舌下及頰黏膜的原因。



口腔黏膜是一層比皮膚還薄的上皮組織，不耐燙也不耐辣。正常來說，口腔黏膜具有一定的再生能力，當黏膜因過熱或摩擦而受傷時，表層細胞會自動脫落且迅速修復。若口腔黏膜長期受到刺激，可能使細胞產生變異，像是嚼檳榔、吸菸、喝酒、過度陽光照射、長期營養不良、口腔衛生不佳、蛀牙或尺寸不合的假牙、過熱或太辣的食物等，都是刺激黏膜病變的危險因子。





另外，根據衛生福利部 2016 年死因統計，口腔癌、口咽癌及下咽癌高居男性腫瘤死亡原因第 4 位（2017 年發表）。在台灣，口腔癌、口咽癌及下咽癌佔所有男性惡性腫瘤發生率的第 4 位，有逐年增加的趨勢，好發年齡多集中在 40-70 歲之間。過去多被視為中年以後才容易罹患的口腔癌，近年來年齡有下降趨勢；臨床上，不乏 20、30 多歲的案例，它不再是中、老年人的專利。

如何預防口腔癌發生？



1

養成健康生活習慣，不嚼檳榔、不吸菸、不喝酒。

2

飲食及生活作息正常，營養要均衡，多吃蔬菜、水果以及富含維生素C的飲食；避免長期食用高熱或刺激性的食物。

3

有尖銳邊緣之牙齒或假牙會對口腔組織造成摩擦，形成慢性刺激，應請牙醫治療。

4

口腔內黏膜或頸部發現有任何腫塊、口腔內黏膜顏色變化或燒灼感、超過兩星期未癒合的潰瘍、有張口困難等現象時應該找醫師檢查。



5

每半年定期作口腔健康檢查。有嚼檳或吸菸者，應定期接受口腔黏膜檢查。



什麼是口腔黏膜檢查？



口腔黏膜檢查是由醫生目視或觸診口腔黏膜，看有沒有疑似癌前病變或癌症的病兆，不會疼痛，也沒有副作用。口腔黏膜檢查的目的，除早期找到口腔癌外，更重要的是要找出癌前病變予以適當治療，從而阻斷癌症的發生，並藉由衛教，勸其戒檳榔與吸菸，除可以改善部分輕微或淺層的病變外，還可以減少日後再發生癌前病變與癌症的風險。但所有檢查並非百分之百準確，當身體出現任何異狀時，請儘速就醫檢查。**檢查前，請先將口腔清洗乾淨。**



誰需要做口腔黏膜檢查？



目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍：

30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者、
18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）之原住民

每 2 年 1 次



檢查結果異常該怎麼辦？



若為陰性（即指沒有異常），請持續每 2 年接受 1 次口腔黏膜檢查。

若為陽性，疑似癌前病變（白斑、紅斑、口腔黏膜下纖維化、扁平苔蘚、疣狀增生等）或疑似口腔癌，請於兩個月內至醫院口腔顎面外科或耳鼻喉科專科醫師門診進行確認診斷，後續應遵照醫囑每 3-6 個月定期追蹤 1 次。此外，要立即戒檳榔、戒菸與戒酒，並避免高溫或刺激性的食物。

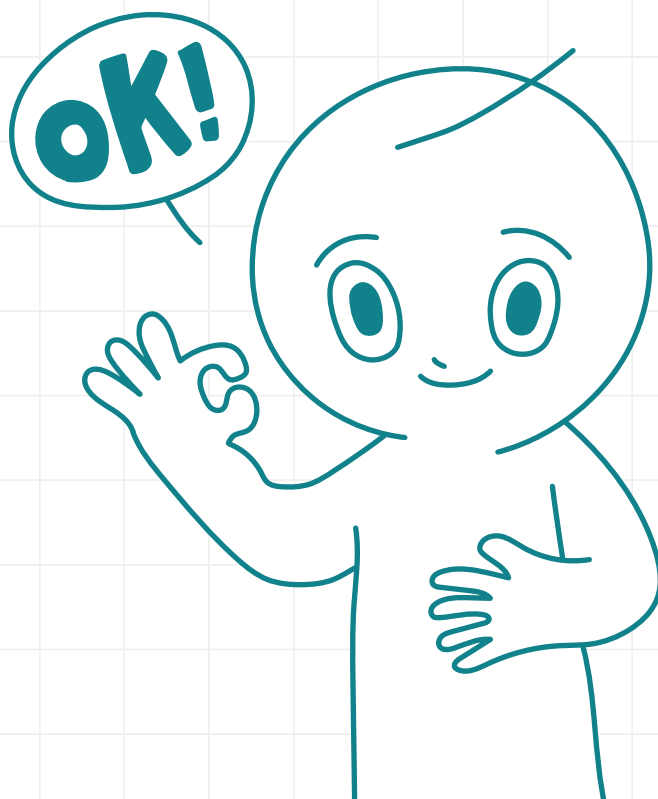


口腔癌前病變說明（註 * 癌前病變）

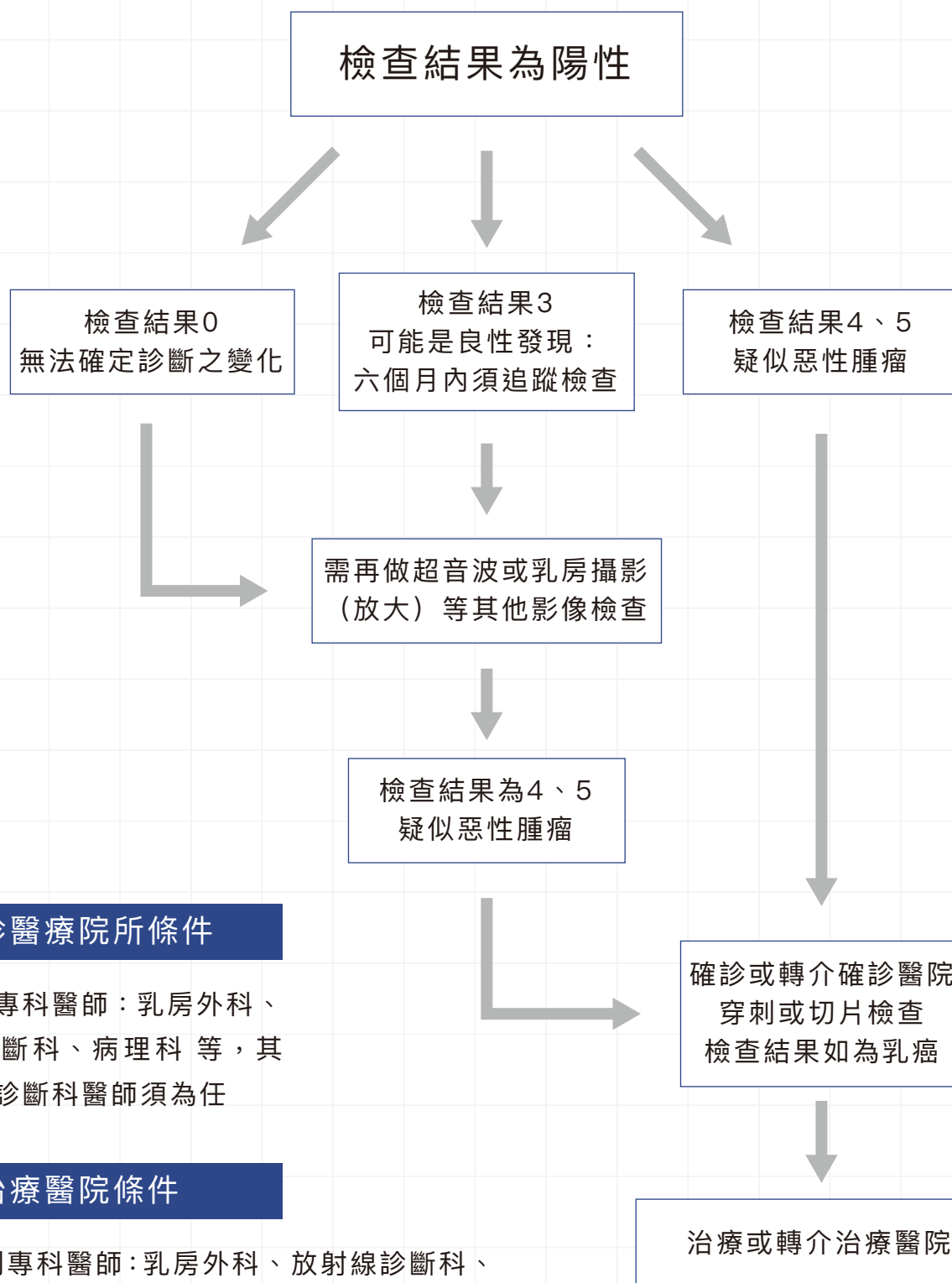
臨床診斷	說明
白斑*	口腔黏膜上有白色斑塊或斑狀
紅斑*	口腔黏膜上呈現的紅色斑塊，合併有組織退變的現象，癌化之機率相當高
口腔黏膜下纖維化*	口腔黏膜下組織層呈現疤痕慢性增加現象，纖維組織增加造成張口受限，口腔黏膜活性減低進食時易受食物刺激並產生潰瘍
口腔扁平苔蘚*	口腔黏膜出現交錯角質化條紋、斑塊等變化，癌化之機率較低
疣狀增生*	口腔黏膜表面整體呈現乳突狀或疣狀的突起
疑似口腔癌	口腔內已出現明顯癌化之組織侵犯甚至轉移現象
其他	包括口腔內外不明原因之持續性腫塊，二星期仍不癒之口腔潰瘍、糜爛等，都有可能是口腔癌的表徵



吸菸者，導致口腔癌的機率為無此習慣者之18倍；喝酒者，導致口腔癌的機率為無此習慣者之10倍；同時吸菸及嚼檳榔者，導致口腔癌的機率為無此習慣者之89倍；同時吸菸、飲酒及嚼檳榔者，導致口腔癌的機率為無此習慣者之123倍！
不吸菸、不喝酒、不嚼食檳榔才能有效預防口腔癌找上門哦！



乳房攝影檢查陽性個案後續確診及治療處置流程



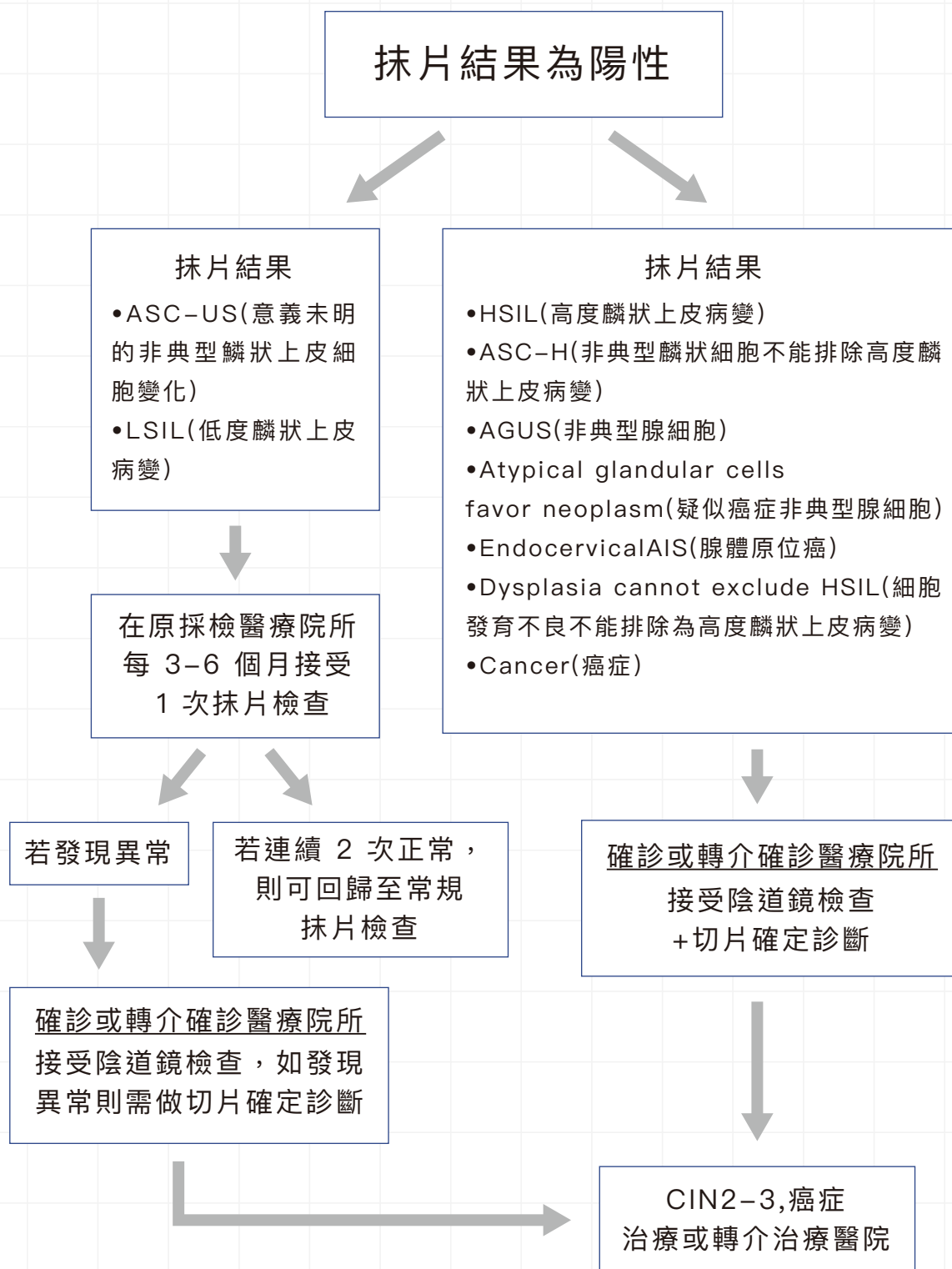
確診醫療院所條件

具有下列專科醫師：乳房外科、放射線診斷科、病理科等，其中放射線診斷科醫師須為任

治療醫院條件

- 具有下列專科醫師：乳房外科、放射線診斷科、腫瘤內科、病理科、放射線腫瘤科等，其中乳房外科、放射線診斷科、腫瘤內科須為專任。
- 連續（近）三年確診及治療乳癌達 50 例以上（癌症登記 class1+class2 個案）

子宮頸抹片檢查陽性個案後續確診及治療處置流程



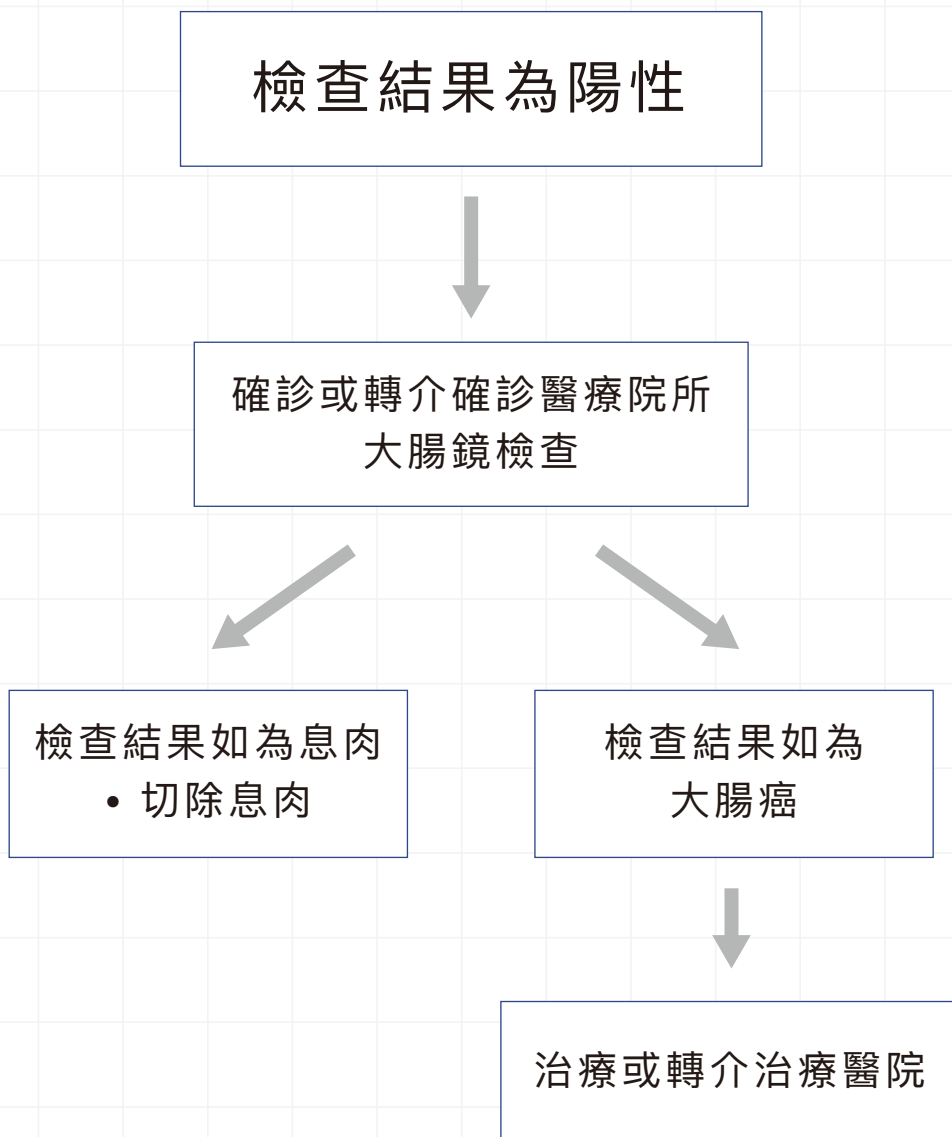
確診醫療院所條件

- 具有婦產科專科醫師
- 可執行陰道鏡與切片檢查

治療醫院條件

具有下列專科醫師：婦癌、放射線診斷、病理、放射線腫瘤

糞便潛血檢查陽性個案後續確診及治療處置流程



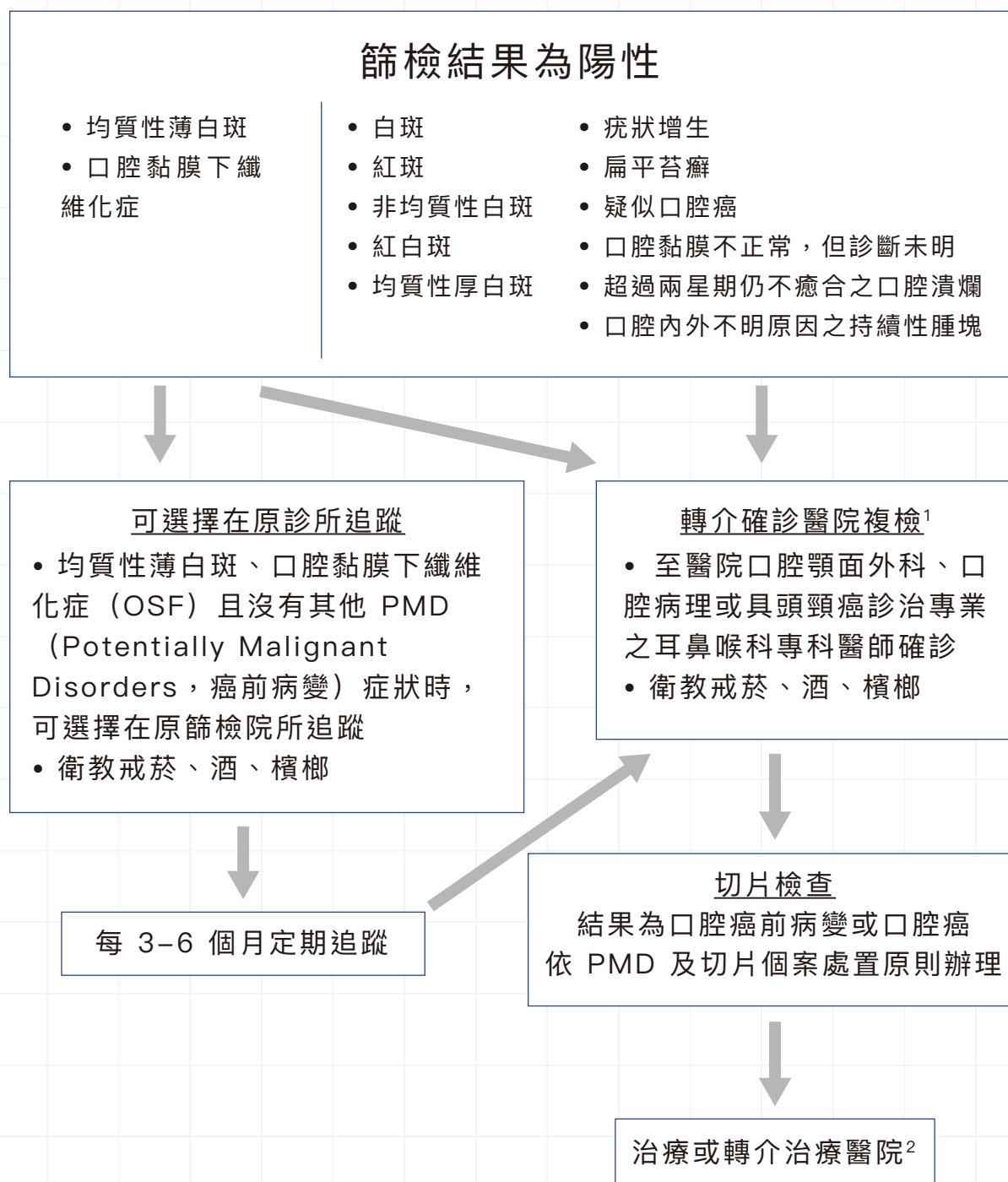
確診醫療院所條件

- 具有下列專科醫師：
大腸直腸外科、消化系內視鏡
- 可執行大腸鏡檢查
- 具切除瘰肉設備

治療醫院條件

- 具有下列專科醫師：
- 大腸直腸外科、消化系內視鏡、病理科、放射腫瘤、腫瘤內科、放射線診斷

口腔黏膜檢查陽性個案後續確診及治療處置流程



確診醫療院所條件¹

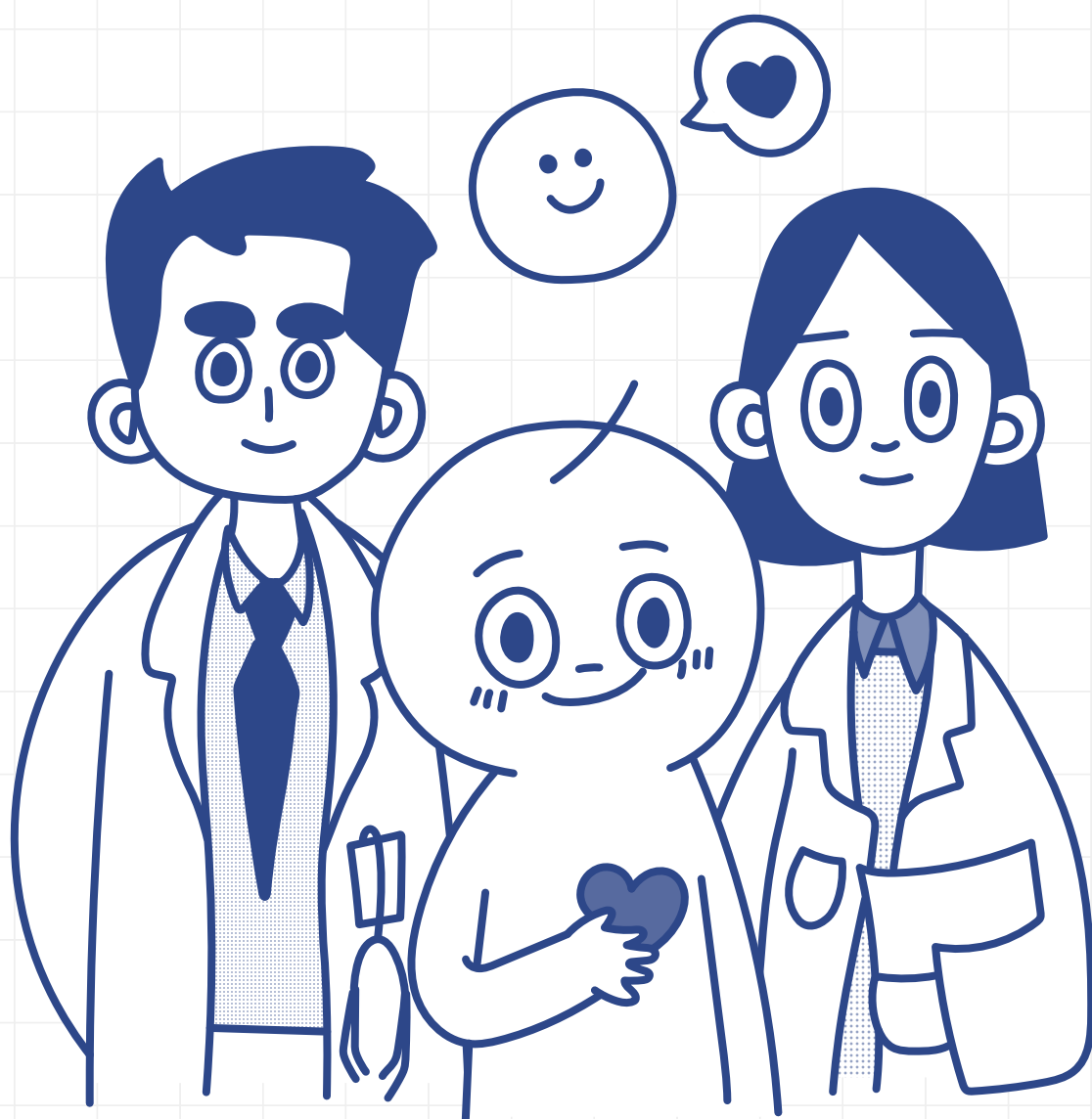
具有下列專科醫師之醫院：口腔顎面外科或具頭頸癌診治專業之耳鼻喉科專科醫師（可為兼任醫師）、口腔病理或病理專科醫師（可為合作醫院或經公信力機構認可之病理檢驗單位）

治療醫院條件²

具有下列專科醫師：口腔顎面外科或具頭頸癌診治專業之耳鼻喉科、口腔病理或病理、整形外科、放射線腫瘤（可為合作醫院）、腫瘤內科、影像（放射線）診斷

早期發現

早期治療



參考資料

衛生福利部國民健康署 – 癌症篩檢介紹（大腸癌、口腔癌、子宮頸癌、乳癌）

取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=211>

衛生福利部國民健康署 – 大腸癌防治

取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=206>

衛生福利部國民健康署 – 乳癌防治

取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=614&pid=1124>

衛生福利部國民健康署 – 口腔癌篩檢簡介

取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=622&pid=1139>

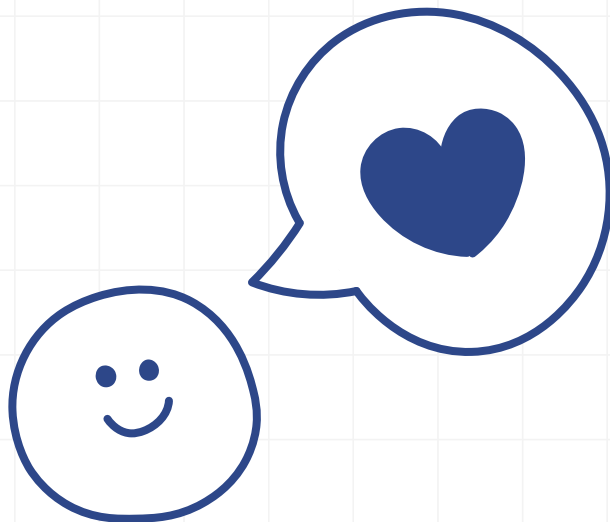
康健知識庫 – 一次了解乳癌症狀、治療以及如何預防

取自 <https://kb.commonhealth.com.tw/library/4.html#data-4-collapse>

美的好朋友 – 血便怎麼辦？是痔瘡、肛裂還是大腸癌？醫師完整說明

取自 <https://www.medpartner.club/bloody-stool-prevention-treatment/>

子宮頸癌衛教手冊，衛生福利部國民健康署，民國 107 年 5 月。



健康諮詢室

四大癌症篩檢衛教手冊



衛生福利部國民健康署癌症防治專區