

# 健康檢查與癌症預防

◎高雄長庚血液腫瘤科主任 饒坤銘

自政府開始統計全國十大死因之後，不論第二、三、四名如何變動，癌症一直高據榜首。年復一年，這樣的地位並未隨著時間的變遷而有所改變，而且短時間內也見不到會有轉圜的契機，因為因癌症而死亡的人數，遙遙領先第二名的腦血管疾病，94年的癌症死亡人數甚至相當於第二名的腦血管疾病、第三名的心臟疾病與第四名的糖尿病加起來的總合，這樣的比例與驚人的差距，無怪乎所有的民眾會談癌色變，也無怪乎坊間會有許許多多的抗癌祕方。

然而，身為腫瘤科的專科醫師，治療各式各樣的癌症病患，我總是很納悶，何以號稱即將進入已開發國家的台灣，診所醫院隨處可見，又有全民健保，卻仍常見到一發現就是癌症末期的病患？這些患者，何以不多去注意自己的身體所發出的警訊？何以平日不多花些時間接受檢查？其中奧妙，令人玩味！當然我們都知道，癌症並非全然是不治之症，其中關鍵就在於是否能早期診斷，及時治療！但何時去檢查才算早期？以下舉兩個結果截然不同的病例供大家參考：

黃先生與其兄弟姐妹都是B型肝炎帶原者，其兄長在四年前因肝癌去世，

當時黃先生曾因此接受肝癌篩檢，檢查結果並無異狀，自此之後，他就未曾再接受過任何的追蹤檢查，直到半年前，他因上腹部腫脹疼痛而來求診，很不幸已是末期肝癌，無法栓塞，更無法手術，只能接受化學治療與放射治療。雖病情曾短暫控制，但最後仍逐步惡化，目前只能以安寧療護的方式處理其疼痛與焦慮問題。這是典型的例子：明知自己是高危險群，卻毫不在意，一發病就是末期病患的案例。

白太太則是幸運的一位，她是位癮君子，偶而也會喝幾杯，當然這在女性是少數！六年前，她因有胃酸逆流致胸口悶痛情形，至本院接受健康檢查，結果胃鏡檢查發現不只是胃酸逆流，還發現有早期的食道癌，她雖拒絕開刀切除的建議，但還是接受了放射治療，同時停止抽煙喝酒等習慣，至今未曾再有復發！

綜觀所有一發現就是癌末的病患，雖然有一部分患者有定期檢查，但因醫院儀器設備的限制，或因該疾病實在很難早期診斷而有所遺憾外，其餘大部分都是僅接受很簡單的成人健檢，或從未定期檢查，直至有症狀才就醫的案例。而從前述兩例個案可得知，當癌症

有明顯症狀再就醫時，往往為時已晚！

導致癌症的原因實在太多了，於此無法逐一詳述，但個人是否屬於某些癌症的高危險群，自己應該要瞭然於心才是。比方說，抽煙易致肺癌等多種癌症、吃檳榔易致口腔癌、喝酒及B型、C型肝炎易引起肝病變，進而增加肝癌的機會，而家族中若有好幾人都罹患同一種癌症，也暗示可能有基因上的遺傳。諸如此類的常識，可說早已是耳熟能詳的老生常談了。但何以卻是言者諄諄，聽者藐藐？坦白說，就是心存僥倖罷了！大家都認為，既然大樂透很刻意去買都槓龜了，癌症也一定不會找上門才是！殊不知這兩者發生的比例是截然不同，而後果更是天堂與地獄之別。相信所有的人都希望寧可不要得大樂透，也不要癌症上身才是。

但是否除了所謂高危險群的人才需要做定期篩檢？很不幸的，癌症是不長眼睛的，它不會只長在所謂有不好的生活習慣的人，也不會只長在作姦犯科的人，任何人，包括醫師在內，終其一生

都有可能得到癌症。所以也不是常看醫生就不會得癌症，醫生是人不是神，他並不能保佑病患不得癌症，自己的身體狀況還是要靠自己注意。

那麼，到底要怎麼注意呢？如果天天都搞得自己疑神疑鬼，成了慮病症，那也不是上策，所以就得分預防與早期發現與診斷兩大方向來談！在預防方面，隨著流行病學的進步，越來越多的癌症危險因子被發掘出來，除了前述的生活習慣外，環境污染（戴奧辛、砷中毒……）、傳染病（B、C型肝炎、AIDS……）、家族遺傳、飲食習慣等也逐漸為人所知，也間接導致坊間各種健康食品大行其道，創造無限商機。而年齡是癌症最大的危險因子，隨著年紀增加，要注意身體的保養。

至於在早期診斷部分，民眾應該要先有認知，截至目前為止，還沒有任何一種儀器或血液檢驗，可以在只有幾顆癌細胞時就偵測出來；也沒有任何一種檢查只要做一次就保證一輩子沒事！但隨著醫學的進步，有越來越多的檢查工具，可以在病患全無症狀之時，先行

診斷出是否可能有癌病變？進而能及時治療，改善整體存活率，其中最好的例子就是子宮頸癌。子宮頸癌雖是本土女性最好發的癌症之一，但並不是女性十大死亡癌症的第一名，這其實是有賴子宮頸抹片的全面推廣，使能早期診斷出沒有症狀的初期患者，也因此近幾年晚期才發現的子宮頸癌病患數目更是大幅減少。另一個可能因全面篩檢而成功減少死亡率的是乳癌。

既然最重要的還是要能早期診斷，那麼到底有什麼



▲多一份防範，多一點安心（照片提供：李雅慧）

麼檢查或檢驗方式能有效找出潛藏的癌症呢？抽血檢驗腫瘤標記（Tumor marker）是否足夠呢？我想，所有的醫師都會說：「那是不夠的！」現行的各種被普遍使用的腫瘤標記，常會有靈敏度不高——意即早期的腫瘤是偵測不出來的；或者準確度不足——意即即使高也未必就能準確指出原發部份在哪？兩種缺點中的一種。所以正規醫學中，腫瘤標記主要是用以協助診斷已知有癌症的病人，或是追蹤療效，並不被建議用來做篩檢或診斷有無癌症的工具。要發揮腫瘤標記的最大效能，還是要合併其他比較繁瑣，甚至不舒服的檢查，例如各種超音波、胃鏡、大腸鏡等！西諺所說的”No pain, no gain”（沒有痛苦就沒有收穫），應用在詳細的健康檢查上，是蠻貼切的。站在早期診斷的立場言，這些不舒服是值得的，但最好還是要在「健康」檢查才有意義，也才能及早治療。當然隨著對醫療舒適度的要求不斷提高之際，更舒服、更靈敏的儀

器設備也因應而生，諸如麻醉無痛式大腸鏡檢查、膠囊內視鏡胃腸道攝影機、以及當前對癌症檢查最敏銳的正子掃描，在有相當規模的現代化健診中心都可以提供這些服務。

既然癌症短時間內還會是本國民眾生命的頭號殺手，政府、醫療單位與民眾一定要共同來重視這個問題。醫療部分，固然醫師們要與時俱進，瞭解最新的偵測方式與資料分析，但最重要的是民眾絕對要關心自己的健康，不要心存僥倖。先天的遺傳體質固然無法改變，但後天的生活習慣與環境是可以掌握的，中年之後，每兩至三年做一次詳細的全身健康檢查，至於有危險因子的部分，更可與醫師討論，縮短追蹤間隔。如此，才可算是對自己的生命與家庭負責，也才能更積極有效的避免太晚診斷所造成的缺憾。☺

**賀**本院連續四年蟬連壹週刊「服務第壹大獎」醫療院所類第一名，及林口10F血液腫瘤科病房李淑慧護理長榮獲『最佳服務員工獎』第二名。

壹週刊為刺激服務業精益求精及良性競爭，舉辦「服務第壹大獎」選拔，今年已辦理第四屆，由於該項大獎皆為消費者票決，格外具有指標性意義。

本院前三屆已連續獲得該項大獎醫院類第一名，今年度得獎名單已於日前揭曉，本院又再度奪魁，除顯示消費者的支持，也印證堅持服務品質的機構，最經得起一再考驗！

林口護理部李淑慧護理長更因提供病患貼心、周全的照護，得到「最佳服務員工獎」第二名。

未來本院仍會以病人為中心，在服務品質上繼續堅持，不斷突破，始不負外部顧客的肯定。