

癌症篩檢



- 政府補助癌症篩檢種類
- 大腸癌篩檢介紹
- 子宮頸癌篩檢介紹
- 乳癌篩檢介紹
- 口腔癌篩檢介紹
- 何謂腫瘤標記
- 血中腫瘤標記種類

政府補助癌症篩檢種類

篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經治療後可以降低死亡率外，還可以阻斷癌前病變進展為癌症。目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍如下：

乳房X光攝影檢查

45-69歲婦女、40-44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每2年1次

子宮頸抹片檢查

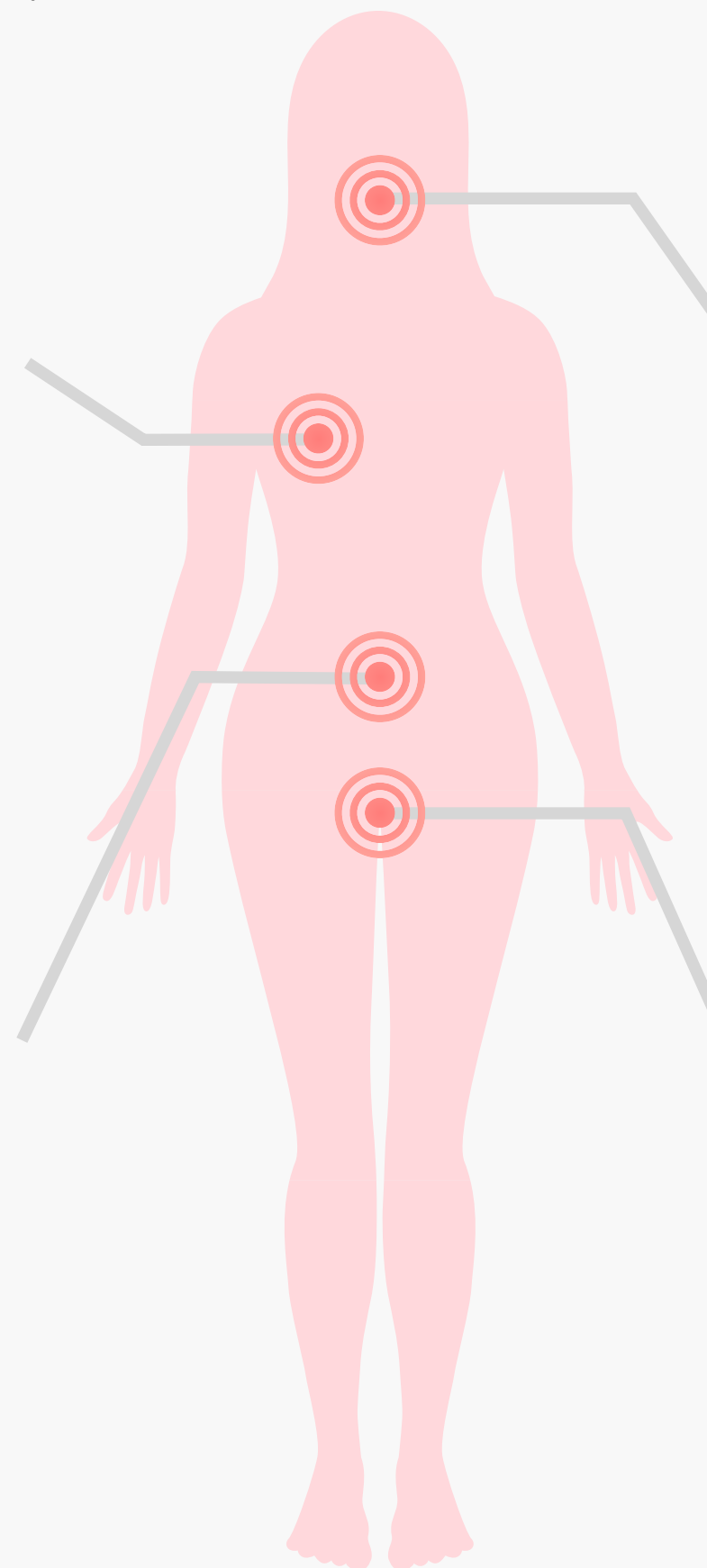
30歲以上婦女，建議每3年1次

口腔黏膜檢查

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）原住民，每2年1次

糞便潛血檢查

50至未滿75歲民眾，每2年1次



大腸癌篩檢介紹

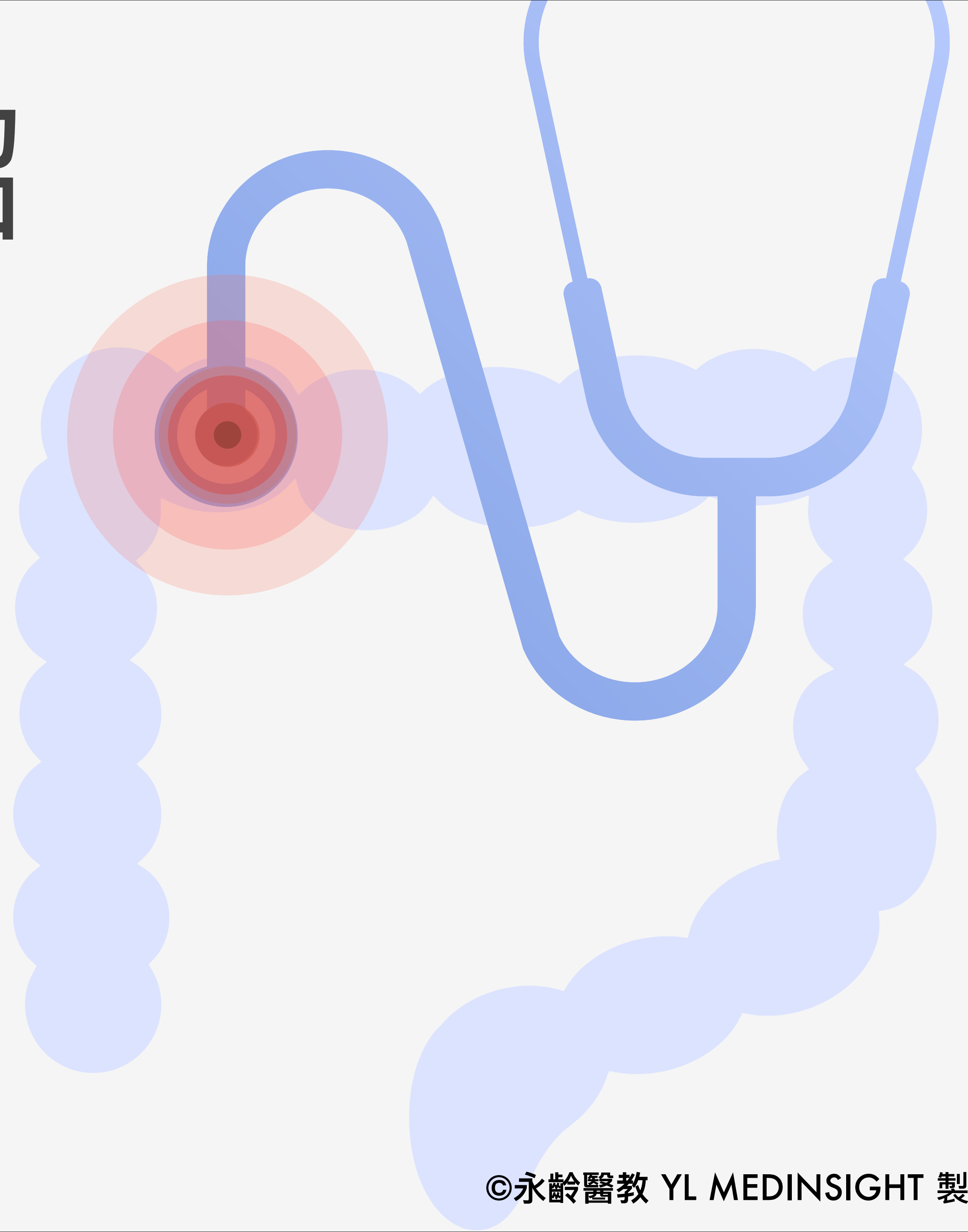
糞便潛血檢查，可降低2-3成大腸癌死亡率

- ▶大腸內的腫瘤或息肉，受到糞便摩擦而出血，血液因而附在糞便表面排出，經採集表面糞便送至檢驗室檢驗，即可測出是否含血液
- ▶為避免糞便中血紅素受熱破壞，檢體應放在含保存液之採樣便管冷藏保存，並儘速送回檢驗

檢查結果

若為陰性，請持續每2年接受1次糞便潛血檢查

若為陽性，請接受大腸鏡檢查確診，無法做大腸鏡檢查時，可用鋇劑攝影+乙狀結腸鏡檢查



子宮頸癌篩檢介紹

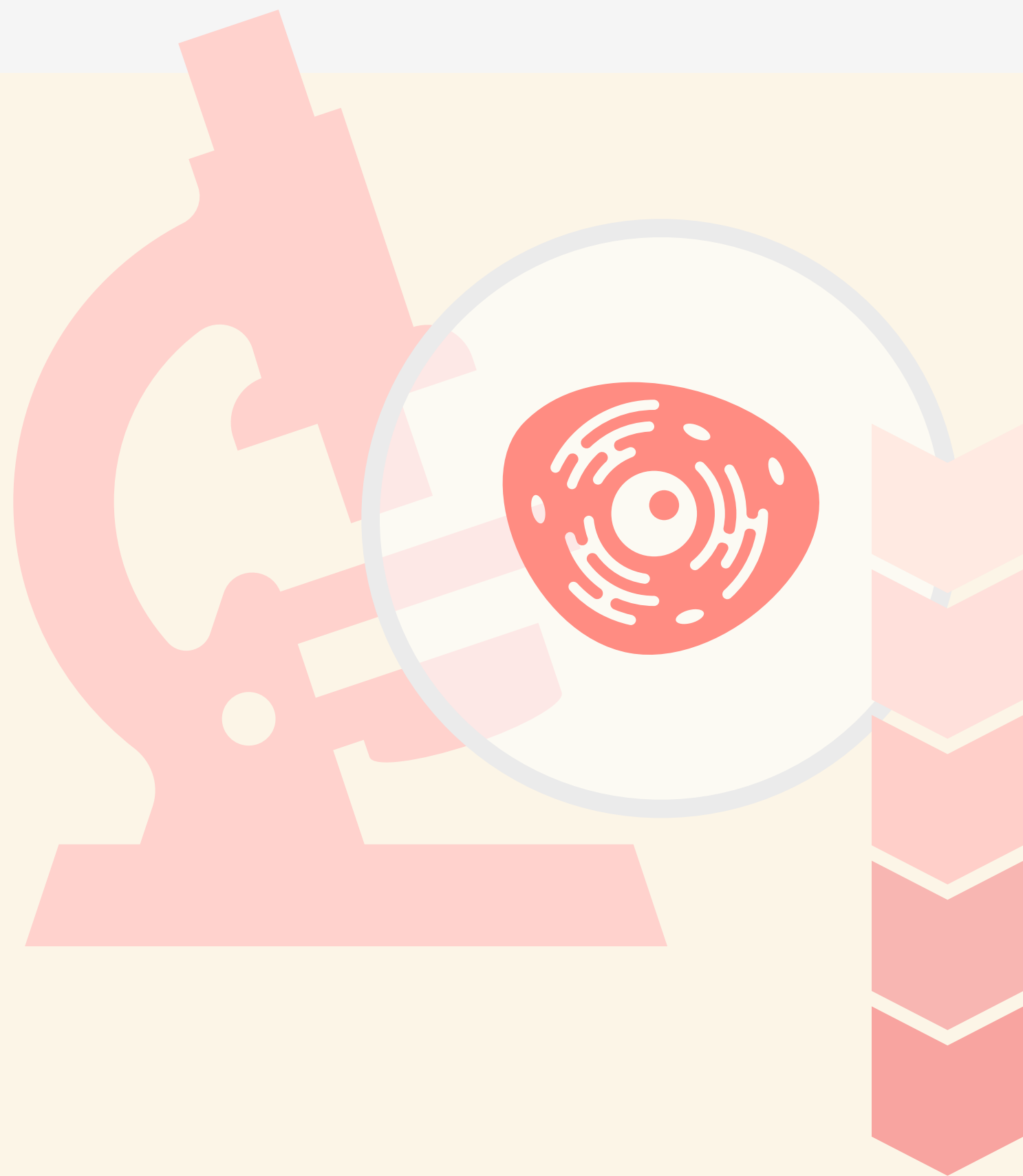
衛生福利部國民健康署

子宮頸抹片檢查可降低6-9成子宮頸癌死亡率

▶先以擴陰器擴張陰道，再以小木棒或刷子輕輕刮取子宮頸剝落的細胞，塗抹於玻片和染色後，經顯微鏡觀察是否有癌前病變或是癌症

檢查結果5階段

- 1 | **正常**，請持續每3年至少接受1次子宮頸每抹片檢查
- 2 | **有意義不明的鱗狀細胞變化**，3-6個月內請再做抹片或 HPV檢測
- 3 | **有輕度癌前病變**，請接受陰道鏡檢查或3-6個月內再做 抹片檢查
- 4 | **有重度癌前病變、意義未明的腺體細胞變化**，請接受陰道鏡檢查+切片
- 5 | **發現為癌症**，請接受切片檢查



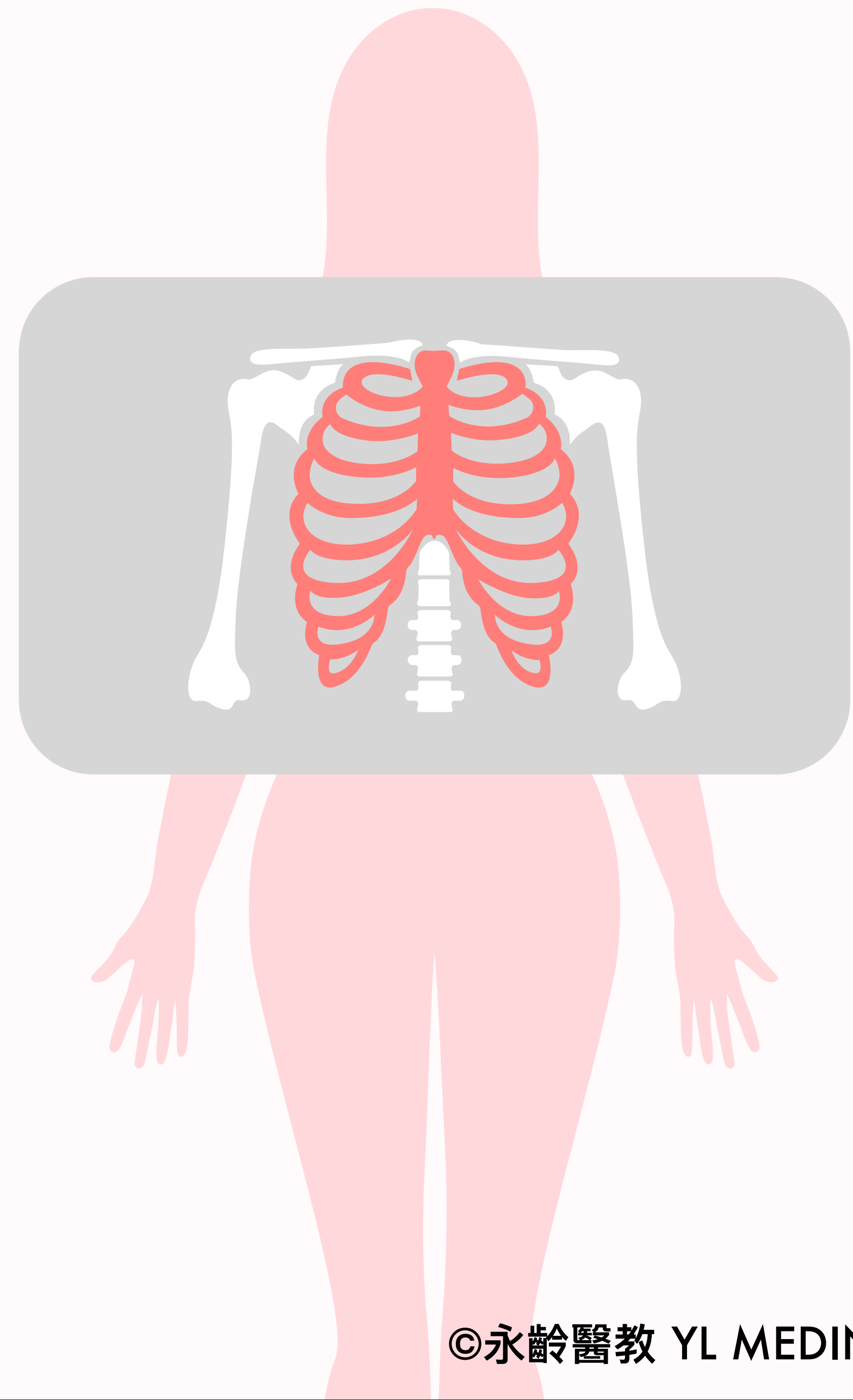
乳癌篩檢介紹

乳房攝影可降低3成乳癌死亡率

▶為一種X光檢查，過程中女性放射師會以壓迫板緊壓乳房，以獲得清晰的影像，並減少輻射劑量，所以會有疼痛感

檢查結果3階段

- 1 | 無異常，請持續每2年接受1次乳房X光攝影檢查
- 2 | 有無法確定診斷之變化，需再做其他影像檢查
- 3 | 有疑似良性變化，請3-6個月進行追蹤內檢查



口腔癌篩檢介紹

口腔黏膜檢查可降低4成口腔癌死亡率

- ▶ 目視檢查口腔黏膜
- ▶ 檢視是否有疑似癌前病變或癌症的病灶

▶ 戒嚼檳榔、戒菸和戒酒

檢查結果

若為陰性，請持續每2年接受1次口腔黏膜檢查；
若為陽性，請至醫院口腔外科或耳鼻喉科確診，並遵照醫囑每3-6個月定期追蹤



何謂腫瘤標記

▶腫瘤標記〈或稱癌症指數〉

防癌健檢中的抽血項目之一，臨床上主要用於癌症治療效果的評估和復發追蹤

▶醣類蛋白

腫瘤標記通常為**醣蛋白類**，是某些癌細胞在生長過程中製造分泌出來的，或是影響鄰近正常細胞使之生成的物質。可在患者的血液、尿液、或組織中偵測到，其含量的變化可用來辨識腫瘤

▶當體內有癌症細胞時

血中腫瘤標記濃度會升高，但其他的生理因素或疾病，亦可能造成此類物質的上升，腫瘤標記數值升高並不表示一定罹患癌症；而數值正常也不表示沒有癌症，因此腫瘤標記不能直接用於診斷或排除癌症

血中腫瘤標記種類

癌胚抗原(CEA)

在大腸癌、胃癌、胰臟癌、肺癌等腺癌過度表現，可做為重要指標。但抽菸、消化道潰瘍、腸胃炎、胰臟癌、甲狀腺功能低下、阻塞性黃疸和慢性肺病，也會使其濃度升高

癌抗原15-3(CA 15-3)

在乳癌、大腸癌、胰臟癌、子宮頸癌、肝癌等過度表現。但肝炎、肝硬化、卵巢或乳房疾病也會升高。血中的CA 15-3濃度在臨床上作乳癌的診斷工具

癌抗原19-9(CA 19-9)

在胰臟癌、胃癌、膽管癌、大腸直腸癌、黏液型卵巢癌、子宮腺癌表現活躍。但膽汁滯留、胰臟炎、膽道炎亦會上升。配合CEA檢驗，對腸胃型癌症有高度敏感度，本身則對於胰臟癌最具診斷價值

甲型胎兒蛋白(AFP)

在肝癌跟生殖細胞癌表現活躍。懷孕、肝硬化、及性肝炎恢復期間也會導致上升。搭配腹部超音波可作為肝癌篩檢的重要指標

前列腺特異抗原(PSA)

在前列腺癌高度敏感。前列腺腫大和生殖系統發炎亦會升高。依據年齡跟每年PSA上升速度，可作為前列腺癌篩檢工具

癌抗原125(CA 125)

在卵巢癌、子宮內膜癌、乳癌、肺癌、腸胃道癌表現活躍。但子宮內膜異位、腹膜炎、卵巢炎，肝炎、肝硬化、經期前後或懷孕也會上升