

# 爺爺爸爸一起來 攜手抗癌有撇步

整理 / 洪詩茵 資料來源 / 衛生福利部國民健康署

**癌**症連續 41 年蟬聯國人十大死因之首，占每年總死亡人數約 3 成。若能早期發現、早期治療，並提供良好的罹癌後照護，將可有效提升罹癌病人的存活率。

依據最新衛生福利部 2021 年癌症登記報告，新發生癌症人數為 12 萬 1,762 人，其中，2021 年男性新發癌症人數為 6 萬 3,723 人，男性十大癌症發生率依序為大腸癌、肺癌、口腔癌（含口咽、下咽）、肝癌、攝護腺癌、食道癌、胃癌、皮膚癌、白血病、非何杰金氏淋巴瘤；女性新發癌症人數為 5 萬 8,039 人，發生率依序為乳癌、肺癌、大腸癌、甲狀腺癌、子宮體癌、肝癌、卵巢癌、皮膚癌、胃癌、非何杰金氏淋巴瘤。男性癌症好發率略高於女性，除了工作、家庭責任等因素之外，生活習慣及對癌症篩檢與防治的積極度也是原因之一。

為提高癌症防治效果，國民健康署持續結合地方政府衛生局及醫療院所，鼓勵民眾接受篩檢服務，提供以民眾需求為中心的高品質癌症防治服務。

## 遠離癌症 預防 篩檢要兼顧

根據世界衛生組織（WHO）指出，有 30-50% 的癌症是可以預防的。遠離四大危險因子：菸、酒、不健康飲食及缺乏規律運動，養成良好生活習慣，進而有效預防癌症：



1. 拒菸、拒檳榔。
2. 拒絕過量飲酒。
3. 健康飲食，包括均衡飲食、攝取蔬果、減少食用加工產品等。
4. 規律運動。
5. 維持健康體位。

## 免費五癌篩檢 保健康

國民健康署呼籲，定期接受癌症篩檢，早期發現、早期治療，亦能有效提高癌症治療效果、增加癌症存活率。目前已有針對罹患癌症高風險族群提

供免費的「五癌篩檢」，只要符合以下資格就能免費篩檢：

1. **大腸癌篩檢**：50 至 74 歲民眾，每 2 年 1 次糞便潛血檢查。
2. **肺癌篩檢**：符合以下資格民眾，每 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查（LDCT）
  - (1) 具肺癌家族史：50 至 74 歲男性或 45 至 74 歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
  - (2) 重度吸菸史：50 至 74 歲吸菸史達 30 包 - 年以上，有意願戒菸或戒菸 15 年內之重度吸菸者。
3. **口腔癌篩檢**：30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸之民眾、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）之原住民，每 2 年 1 次口腔黏膜檢查。
4. **子宮頸癌篩檢**：30 歲以上婦女，每 3 年應至少接受 1 次子宮頸抹片檢查。

**5. 乳癌篩檢：**45 至 69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次乳房攝影檢查。

國民健康署積極推動各醫院持續提升癌症篩檢服務品質，透過設計醫院多元癌症篩檢策略，結合在地需求，建立因地制宜服務模式，以強化癌症篩檢與邀約篩檢陽性個案追蹤確診，從而優化民眾利用篩檢服務之可近性與方便性，如：提供預約掛號（包括網路、電話及 E-mail 等方式）、篩檢快速通關、醫院 APP 及門診篩檢預約服務等。

## 十大癌症警訊要留心 有疑慮即就醫

國民健康署提醒民眾，若在不明原因下，發現身體出現下列警訊，務必前往醫院接受檢查，以便及早發現與接受治療：

- 排便、排尿習慣改變，如：出現血便、血尿或糞便形狀改變。
- 傷口及潰瘍久不癒合。
- 異常出血或有分泌物。
- 觸摸到腫塊。
- 吞嚥困難或消化不良。
- 痣或疣有明顯變化。
- 長期咳嗽或聲音沙啞。
- 身體特定部位持續疼痛，久未改善。
- 在未有特意節食或運動的狀態下，體重急遽減輕（體重於兩週內減少 2 公斤或一個月減少 5 公斤）。
- 不明原因的發燒及倦怠感。

## 大腸癌的預防與篩檢

大腸癌是可以早期發現早期治療，且治癒率很高的癌症。根據統計，早期的大腸癌如果妥善治療，存活率高達 90% 以上。大腸癌主要是由大腸內的腺瘤息肉癌化所造成，因此如能早期發現腺瘤息肉予以切除，可以減少大腸癌的發生。

根據癌症篩檢資料庫資料顯示，2022 年大腸癌篩檢量較 2021 年增加 13.3 萬人（增加 12.4%）；其中，2022 年男性篩檢人數 49.2 萬人，女性 70.1 萬人，男性篩檢人數相較女性少，而根據 2020 年癌症登記資料顯示，男性大腸癌的發生率則比女性高出 1.5 倍。鼓勵男性應定期篩檢，並特別留意身體狀況，為了「腸」保健康，應積極接受癌症篩檢，只要兩步驟即可揪出潛「腸」危機。

### 第一步：定期糞便潛血檢查 可降低 35% 大腸癌死亡率

有鑑於大腸癌的發生有近 9 成（88%）為 50 歲以上的族群，國民健康署提供年滿 50 歲至未滿 75 歲之民眾，補助每 2 年 1 次定量免疫法糞便潛血檢查。科學實證研究顯示，定期接受篩檢，可減少 29% 晚期大腸癌發生率，及有效降低 35% 大腸癌死亡率。糞便潛血檢查沒有侵入性，且檢查前不必限制飲食，在家就可輕鬆定期篩檢！

### 第二步：篩檢結果異常 6 個月內儘速做大腸鏡檢查

大腸癌篩檢為陽性的民眾，經由大腸鏡檢查後，發現平均每 2 人中 1 人有息肉、每 20 人中有 1 人罹患大腸癌！我國實證資料顯示，糞便潛血檢查結果為陽性者，若超過 6 個月不做大腸鏡檢查，罹患風險會增加 30%；而超過一年以上才做大腸鏡檢查，罹患晚期大腸癌的風險則增加 2.8 倍。國民健康署提醒，篩檢結果異常時，請儘速至醫療院所安排大腸鏡檢查，如檢查發現息肉，可同時進行切除，就可以儘早阻斷癌前病變的發展，避免惡化為大腸癌。



## 足量蔬果與規律運動 降低罹患大腸癌的風險

大腸癌的風險因子包含肥胖、缺乏運動、抽菸以及大腸直腸癌家族史等。國際癌症研究總署指出，每天攝取超過50克的加工肉品或100克的紅肉（豬肉、羊肉、牛肉），則會增加17%罹患大腸癌的風險。另，世界衛生組織指出，21%-25%的大腸癌可歸因於身體活動不足。國民健康署呼籲民眾，應多攝取蔬菜水果，減少紅肉及加工肉（煙燻、鹽漬或亞硝酸鹽加工），同時記得，每日一萬步，健康「腸」保固。

### 肺癌的預防與篩檢

國民健康署自2022年7月1日起，將肺癌篩檢納入我國第五癌篩檢，補助肺癌高風險族群每2年1次免費低劑量電腦斷層（簡稱LDCT）檢查，台灣成為世界第一個針對具肺癌家族史及重度吸菸者提供肺癌篩檢的國家。

### 早發現早治療 存活率佳

肺癌是我國及全球死亡率最高的癌症，我國2022年肺癌標準化死亡率為每十萬人21.8人，相較2011年每十萬人26.0人，已下降16.2%，但仍占2022年所有癌症死亡人數的五分之一（19.4%）。肺癌患者存活率較低，主要原因是早期肺癌無明顯徵狀，而出現顯著症狀時，診斷已多為晚期。早期肺癌（0及1期）5年存活率達9成以上，但第4期就急降至1成，不同期別的存活率差距甚大。但2021年台灣癌症登記資料顯示，我國每2個肺癌確診個案就有1個已經是第4期，晚期個案占6成以上，錯過早期治療機會。

台灣肺癌學會柯皓文秘書長表示，LDCT是目前唯一具國際實證，可以早期發現肺癌，並降低癌症

死亡率的篩檢工具。目前我國肺癌篩檢計畫找出的肺癌個案有85.2%為早期，證實能有效早期發現肺癌，有助提高肺癌存活率。因此，符合資格者應儘速參加篩檢，對象包括：

1. 具肺癌家族史：50至74歲男性或45至74歲女性，其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌。
2. 重度吸菸史：50至74歲且吸菸史達30包-年（備註）以上，戒菸未達15年之重度吸菸者。

國民健康署與全國179家醫院攜手合作，推動肺癌早期偵測計畫，鼓勵符合資格民眾，可至國民健康署肺癌篩檢合約醫院預約及檢查（查詢網址<https://gov.tw/ZUp>）。

**備註：**包-年 = 平均每天吸菸包數 \* 吸菸年數。（例如每天1包菸，共吸菸30年；或每天1.5包菸，共吸菸20年，皆為30包-年）

### 高風險族早篩檢 吸菸族群快戒菸

政府補助LDCT肺癌篩檢服務篩檢出的956名肺癌個案中，有694人具肺癌家族史，228人為重度吸菸者，34人為同時具肺癌家族史之重度吸菸者。受檢者當中，具肺癌家族史的肺癌偵測率（每100個完成篩檢流程的人，可找到的肺癌個案數）為1.6%，重度吸菸者為0.7%，同時具肺癌家族史之重度吸菸者為1.1%，整體為1.2%，其偵測率與國際相當。國民健康署表示，這顯示我國依據實證，針對高風險族群提供肺癌篩檢的策略奏效，而且，除了吸菸外，「肺癌家族史」確實是國人重要的肺癌風險因子，不可輕忽。

若將受檢者風險因子與診斷期別進行交叉分析，具肺癌家族史有90.4%為早期，晚期（3及4期）僅占7.0%。與具肺癌家族史者相比，重度吸菸者早期比率稍低（69.3%），晚期比率較高（25.9%），但仍遠比2021年國人肺癌期別分布佳（早期35.3%，晚期61.3%）。顯示重度吸菸者應儘早定期接受肺癌篩檢，若有肺部相關異常，應

儘速就醫檢查，提高早期發現肺癌的機會。

國民健康署另外提醒，LDCT 僅能早期發現肺癌，並不能降低肺癌的發生率，吸菸者戒菸 10 到 15 年，肺癌發生機會可減半。對於目前仍有吸菸的民衆，請多善用戒菸服務資源，增加戒菸成功的機率，同時遠離二、二手菸，並養成健康生活習慣，才能降低罹患肺癌風險。

## 口腔癌的預防與篩檢

口腔癌為發生在口腔部位之惡性腫瘤的總稱，90% 屬於鱗狀細胞癌。根據衛生福利部統計資料顯示，每年超過 8 千位民衆罹患口腔癌，其中 9 成是男性，好發年齡多集中在 40-70 歲之間。

台灣地區口腔癌好發的部位是舌頭及頰黏膜，口腔癌可能的危險因子包括：

- 嚼食檳榔、吸菸、喝酒。
- 過度陽光照射。
- 蛀牙、不當的假牙。
- 不良的口腔衛生。
- 長期營養不良。

口腔癌通常好發於 45 歲以上，但也可能發生在任何年齡，且以男性居多。常見症狀如下：

1. 口腔內部或周圍有腫脹、硬塊、脫皮落屑、或是顏色改變。
2. 嘴唇或口腔有長期不癒合的口腔黏膜潰瘍（持續超過二週以上）。
3. 口腔內或附近發生不明原因麻木感、疼痛或觸痛。
4. 口腔內不明原因出血。
5. 口腔黏膜出現白斑或紅斑。
6. 舌頭活動度受阻。
7. 頸部有不明原因腫塊。
8. 牙關緊閉，張口困難。
9. 吞嚥或咀嚼時感到困難或疼痛。
10. 牙齦腫脹造成假牙固定不良或不適。

11. 拔牙傷口持續不癒合。

## 拒菸檳 定期篩 早治療 顧健康

口腔癌發生的部位涉及面頰、舌頭、唇部和上下頷骨等執掌呼吸、咀嚼、吞嚥跟語言等重要功能，口腔癌的預防，除了不要養成吸菸或嚼檳榔習慣外，根據台灣大學的研究實證顯示，定期口腔黏膜檢查可降低 21 % 晚期口腔癌的發生風險及 26% 口腔癌的死亡風險。

為防治口腔癌的發生，政府提供 30 歲（含）以上有嚼檳榔或吸菸的民衆每 2 年免費 1 次口腔癌篩檢，國民健康署提醒，早期檢查並早期治療 5 年存活率更高達 8 成，但若延遲發現或置之不理，未積極治療，則晚期個案存活率通常不到 4 成！

守護自己的健康，藉由醫師目視及觸診口腔黏膜的 3 分鐘檢查，診斷是否有疑似癌前病變或癌症病兆，凡是有嚼食檳榔與吸菸行為的民衆，需及早戒除菸檳等有害物質，並善用國民健康署提供的戒菸戒檳服務，有需求的民衆，也可以到醫療機構接受戒治服務，一起降低口腔癌的發生率。

口腔黏膜檢查能及早發現癌前病變，並加以治療、阻斷癌症發生的機會，全國癌症篩檢資料顯示，每 2 年 1 次口腔癌篩檢，可以發現近 3,000 名癌前病變個案，與約 1,000 多名口腔癌；符合政府補助對象之 30 歲以上有菸檳習慣的民衆，每 2 年可攜帶健保卡至健保特約牙

科、耳鼻喉科之醫療院所接受口腔黏膜檢查，若發現異常，儘快接受正確治療，就可以降低癌症發生機會，擁有健康的人生。👉

