

水切法大腸鏡 切除扁平息肉

文、攝影 / 黃小娟

大腸癌有百分之九十由大腸息肉轉變，而其中扁平息肉轉變為大腸癌的機率更高，然而扁平息肉不容易由傳統大腸鏡檢查發現，大林慈濟醫院腸胃內科謝毓錫醫師運用水切法大腸鏡，讓不易發現的扁平狀息肉浮出，即時切除，避免大腸癌危機。

五十七歲的郭女士幾個月前因排便習慣突然改變，擔心自己罹患大腸癌，趕忙就醫檢查，腸胃內科謝毓錫醫師透過

水切法大腸鏡，發現郭女士的腸壁內，有一顆不規則管狀的腺瘤（息肉），而且這顆息肉屬於扁平狀，不容易發現，也不容易切除。經使用水下切除方式，將息肉邊緣都完整切除，後續未發生出血及併發症，恢復情形良好。

謝毓錫醫師表示，所謂水切法，就是利用換水法大腸鏡檢查，在水下切除息肉，醫師會先將大腸內多餘的空氣抽出，並以反覆灌水、抽水的方式撐開腸



1. 扁平息肉在空氣中的樣子



2. 扁平息肉在水中的模樣，較突出



3. 以水切法處理扁平息肉的狀況



4. 經使用水下切除法，息肉完整切除，無出血。（圖片提供／謝毓錫）

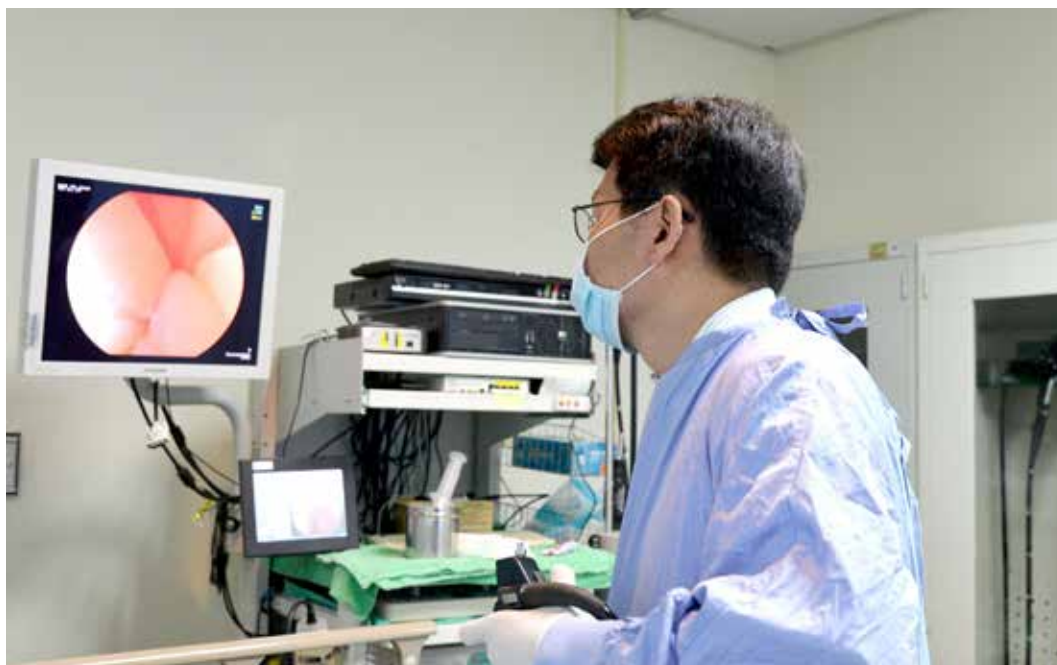
道進行檢查，由於腸道沒有被空氣撐脹變長，維持在塌陷的自然狀態，不但能減輕病人檢查時的疼痛，在水下切除息肉時，視野更清楚，讓不易發現的扁平狀息肉浮出，另外，水也會帶走電燒時的熱量，減低切除息肉時對腸壁的傷害。

謝毓錫醫師指出，扁平息肉不容易被發現及切除，因此轉變成大腸癌的機率是突起狀息肉的兩倍。衛生福利部最近提出國內第一份大腸癌統計報告，國人大腸癌的五年存活率整體為百分之五十六，較美國的百分之六十五為低，經進一步分析發現，國人早期大腸癌的新診斷個案比例僅有百分之二十一，遠低於美國的百分之三十一。不僅如此，在糞便驗出有潛血反應後，仍有百分之

三十的受檢者逃避做後續的大腸鏡檢查，錯失及早發現、及早治療的時機，因此，水切法能減低疼痛感，讓患者在無痛的情形下，也不用再負擔麻醉的費用，就能找出不易發現的扁平狀息肉。

大部分的大腸息肉開始都是良性的，但隨著時間的日積月累，低纖、高脂、高熱量、少蔬果等不良飲食習慣、便秘、致癌物的長期誘導等原因，息肉就可能演變成癌症。

謝毓錫醫師提醒，若有大腸癌或大腸息肉家族史者，應在五十歲前至少做過一次大腸鏡檢查，再配合診斷定期追蹤，一般人則在五十歲左右進行第一次檢查。此外，若是排便習慣突然改變，也應儘快就醫檢查，以便早期發現，及早治療。🍏



大林慈院腸胃內科謝毓錫醫師提醒，若有大腸癌或大腸息肉家族史者，應在五十歲前至少做一次大腸鏡檢查。