



貧血不只是『欠血』 請注意貧血背後

◎潭仔耆社區醫療群/林明亮診所 林明亮醫師

【病例1】

吳○○女士，84歲，來診所做年度預防保健—流感疫苗注射，診察醫師做注射前的健康狀況評估時，發現該病患臉色蒼白，有顯著的貧血，經進一步檢查血液血色素數值僅有8.1 mg/dl。追問病史，病人除了偶而頭暈以外並無其它症狀，也否認有便血或解黑便。生化檢查肝腎功能正常，於是交代病人要做糞便潛血反應檢查，檢查結果得到++陽性反應，診所醫師打算安排進一步檢查，但病患生性保守，婉拒受檢。後來接續的幾箇月中，一些相關症狀陸續出現，肚子發脹、疼痛、噁心、嘔吐，甚至解黑褐色大便。經勸說後，病人終於同意接受大腸內視鏡檢查。

【病例2】

林○○女士，45歲，因為臉色蒼白到醫院作檢查，結果肝腎功能正常，全套血球檢查只顯示是缺鐵性貧血，做過消化道檢查未發現異常。隨後看過數家醫院診所，都被當作缺鐵性貧血治療，前後長達一年，直到有一次她出現在本診所，醫師發現她的貧血無法藉由補充鐵質而改善，同時又有腸胃不適的症狀，於是建議她重做下消化系統檢查。

以上二個個案大腸鏡檢查結果都證實是右側結腸恶性肿瘤。

本診所最近二、三年來陸續診斷出幾位大腸直腸癌患者，其中二位女性病患是以貧血為主要臨床表現。一旦患者有貧血時，首先要區別是原發性（指造血系統或紅血球本身的問題）或继发原因，如果是後者，則必須詳細查明潛在的病因，以免延誤了治療的時機。

當腫瘤長在右側結腸時，由於小腸的內容物下來時還是液體狀，故不至於引發病人的不舒服，因此腫瘤往往長得相當大，也因此腫瘤表面會有潛藏的出血，也就是說這種程度的出血不足以造成大便顏色改變，但久之卻會造成病人的貧血。

而已

-- 隱藏的問題

如果不幸發生癌症，越早診斷出來，治療過程比較不會那麼辛苦，預後也越佳。以大腸直腸癌來說，若能在第1期（癌細胞尚侷限在腸子內）就診斷出來，治癒率可達90%以上，只是早期的癌症往往沒有什麼症狀，容易讓人疏忽了。以預防醫學的觀點來看，50歲以上的人應該每年做一次大便潛血反應檢查（FOBT），每5年做一次乙狀結腸鏡檢和肛門指診，每10年做一次大腸鏡檢，如果個人有得過大腸癌內的病史，或是有家族性癌肉症的患者，則更必須確實去做檢查。有參加家庭醫師照護網的民眾有福了，凡是網護網50歲至69歲的會員均可到您的家庭醫師處免費作FOBT檢查，請大家多多利用。

畢竟，預防還是勝於治療，建立良好的生活習慣是遠離癌症的不二法門：

作規律性的運動、避免肥胖、不抽煙，有良好的飲食習慣—少吃油膩食物、儘量不吃高溫烹調或燒烤的紅肉或魚類、儘量多吃富含纖維的天然食材—例如全麥麵包、穀類食物、糙米、足量的蔬菜水果，另根據研究顯示，多攝取鈣質（牛奶乳酪製品、甘藍菜、鮭魚、含骨沙丁魚），維生素D（添加維生素D之奶品、曬太陽），葉酸（柳橙汁、綠色葉菜類、某些堅果類），對於預防大腸癌有正面的效果。

最後，提醒大家，如果出現下述的任何症狀超過二個星期以上，最好找醫師作檢查：

排便次數增加或減少（腹瀉或便秘）／解出的大便比平常細／肚子痛或脹脹／肛門出血或大便染血／不明原因的體重減輕／經常感覺疲倦／經常想排便，可是又解不出東西（感覺大便永遠無法排空）／沒有理由的噁心嘔吐／不明原因的貧血。

醫師簡介

林明亮 醫師

薄仔老社區醫療群/林明亮診所

