

醫病共享決策輔助表

決策題目

大腸鏡檢查前之腸道準備，我要如何選擇自費清腸劑？

前言

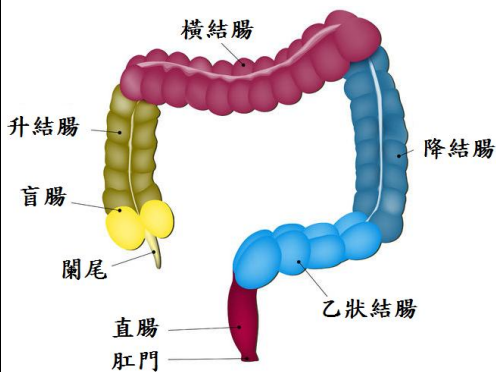
近年國民健康署推廣的免疫法糞便潛血篩檢有助於發現早期大腸直腸癌及癌前病灶，如果能早期發現早期治療，則降低大腸直腸癌的發生率及死亡率是不難達成的。但在內視鏡檢查之前，腸道準備的品質及完全達成率則是一個完整成功的大腸鏡檢必備的元素，現今多使用不同清腸藥物搭配特殊飲食限制，達到高品質的清腸效果，也讓內視鏡醫師能事半功倍。

適用對象 / 適用狀況

因各式臨床因素（如：糞便潛血篩檢陽性個案等），準備接受大腸鏡檢查之病人，病人必須沒有重大心腎衰竭且選擇自費清腸劑者。

疾病或健康議題簡介

大腸直腸癌是國人所有癌症發生率的第一位及死亡率的第三位，發生率的排名於男性為第1位、女性為第2位；死亡率的排名於男性為第3位、女性為第3位。民國103年全國的大腸



直腸癌新個案有15,764人，占全部惡性腫瘤發生個案數的15.28%，較民國102年增加426人（成長2.78%）；當年死因為結直腸肛門惡性腫瘤者共計5,603人，占全部惡性腫瘤死亡人數的12.16%^{1,2}。以往的數據及文獻顯示，大腸直腸癌最常發生的位置在左側大腸（即遠端橫結腸、降結腸、乙狀結腸、直腸），故常以侵入範圍小且易於準備之乙狀結腸鏡作替代。但近年國際文獻顯示右側結腸癌數目增加，預後相較左側結腸較差³，產生臨床症狀時多已為腫瘤中

晚期，故能完整達成「全」大腸鏡檢查（盲腸插入率）是大腸鏡品質的重要條件，才能早期偵測右側結腸病灶。除此之外，在高品質的清腸狀態下，內視鏡醫師不但能偵測較多的息肉腺瘤，還能提高較容易癌化的扁平或凹陷型息肉之偵測率，進而利用內視鏡技術，將這些息肉腺瘤切除，除了預防癌化，更有治療之效果。目前大腸直腸癌的治療仍以手術為主，以化學治療及放射線治療為主要輔助治療，差不多有一半的病人會發生轉移因而死亡。近年來在化學治療及標靶治療藥物與放射線治療儀器有許多進展，對較晚期患者存活率及存活期都有明顯幫助，據國外資料統計，先進國家大腸直腸癌平均五年存活率已近60%⁴。因此，如何選擇一個接受度及順從性高且有良好清腸效果的清腸劑就相當重要。

醫療選項簡介

在臨床接受大腸鏡檢查前，目前常用的腸道準備清腸劑為佛利特護舒達口服液、保可淨散劑及腸見淨粉劑，主要是因為這些清腸劑可以快速達到清腸效果。

Sodium phosphate (Fleet Phospho-Soda, 佛利特護舒達口服液):

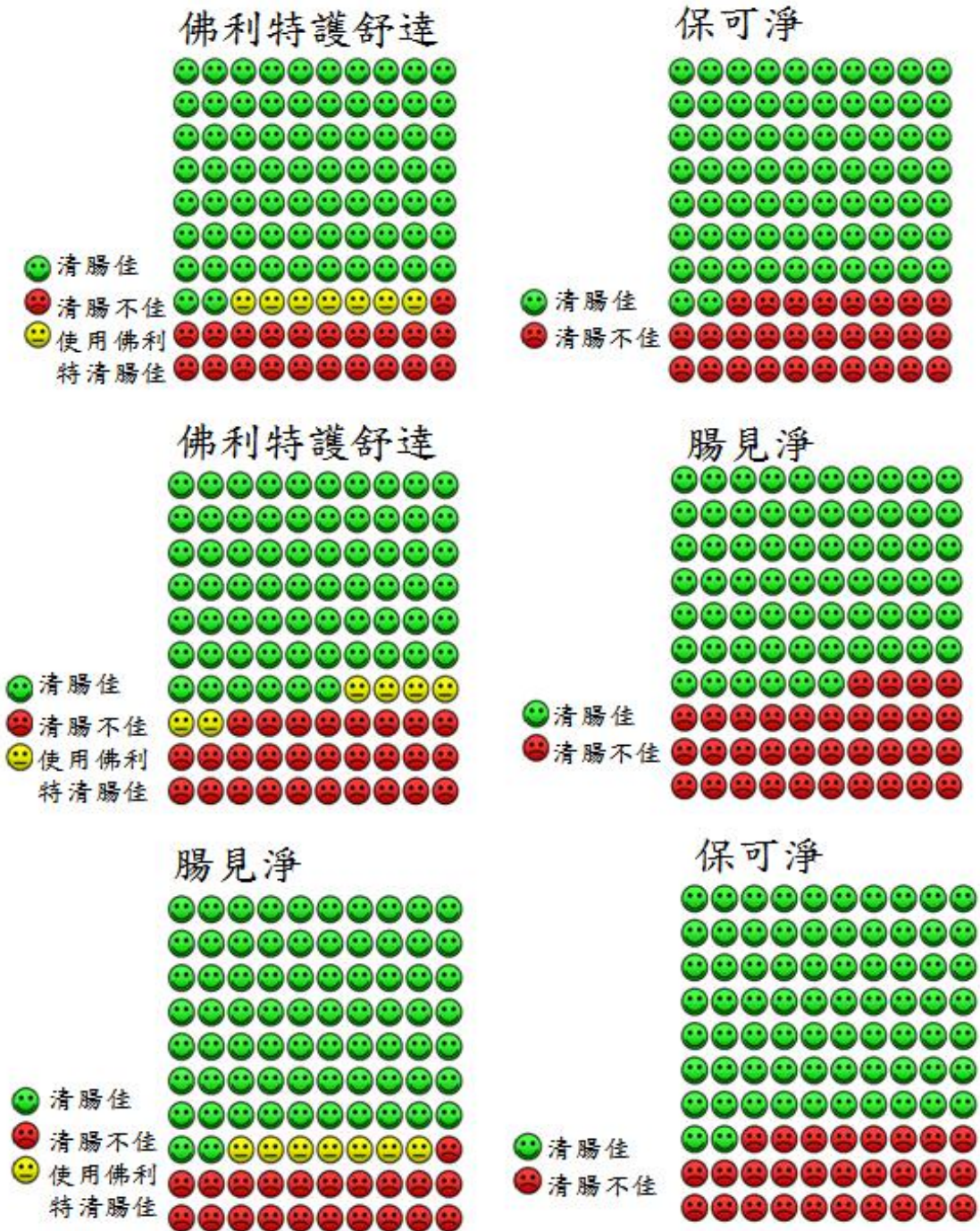
藉由滲透壓原理，能增加水份滯留腸中，因而促進排便功能。

Sodium picosulfate (Bowlean Powder, 保可淨散劑):

刺激性緩瀉作用與滲透壓性緩瀉作用。

Polyethylene glycol (GI Klean powder, 腸見淨粉劑):

藉由滲透作用達到緩瀉作用。


















圖：視覺圖呈現接受不同種類清腸劑之效果比較⁵

您目前比較想要選擇的方式是：

目前常用的腸道準備清腸劑為佛利特護舒達口服液、保可淨散劑及腸見淨粉劑

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較。

		治療方式 ⁶⁻⁸		
		佛利特護舒達口服液	保可淨散劑	腸見淨粉劑
比較項目	(LOE·Level 1) 清腸乾淨度	76.6-78.8% 	72.5% 	65.7-77.6% 
	(LOE·Level 1) 味道	接受度：23.6% 	接受度：58.1-72.8% 	接受度：32.8% 
	(LOE·Level 1) 病患接受度	接受度：54.4-64.1% 	接受度：69.8-73.6% 	接受度：21.7-44.3% 
	(LOE·Level 1) 副作用	發生率：13.6-32.2% 	發生率：4.3-26.7% 	發生率：10.4-33.1% 
	價格	每個療程 336 元 	每個療程 578 元 	每個療程 352 元 
	後遺症	腎毒性及電解質不平衡，如高血磷及低血鉀	電解質不平衡，如低血鉀、鈉及高血鎂	無
	優點	1. 清腸程度最乾淨。 2. 價格最便宜。	1. 味道最好。 2. 病患接受度最好。	1. 腎功能不良可以使用。
	缺點	1. 有腎毒性及電解質不平衡 (高血磷及低血鉀) 之可能不良反應。	1. 電解質不平衡如低血鉀、鈉及高血鎂。 2. 禁用於腎功能嚴重下	1. 禁用於胃腸道阻塞、穿孔、胃滯留、急性胃腸潰瘍等。

	2. 味道最差。 3. 喝水量最多。 4. 先天巨結腸症、腸阻塞、腹水、充血性心衰竭或腎衰竭病患不建議使用。	降患者(肌酸酐廓清率小於 30 mL/分鐘)、胃腸道阻塞、腸穿孔、毒性大腸炎或毒性巨結腸症及胃滯留。 3. 價格最貴。 4. 清腸程度較差。	2. 病患接受度最差。 3. 清腸程度較差。 4. 1 小時喝完 1 公升。
--	--	--	--

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

請圈選下列考量項目，0 分代表您完全不在意，5 分代表您非常在意

考量項目	完全不在意 → 在意程度 → 非常在意						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5	
清腸乾淨度	0	1	2	3	4	5	佛利特護舒達口服液
味道	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
病患接受度	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
副作用	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
價格	0	1	2	3	4	5	佛利特護舒達口服液

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 我知道大腸鏡檢查前使用清腸劑做好腸道準備可以讓檢查的品質較佳?
是 否 不知道
- 我知道依照現有的研究證據，自費清腸劑清腸效果較好的是佛利特護舒達口服液?
是 否 不知道
- 我知道自費清腸劑中味道較好的是保可淨散劑?
是 否 不知道
- 我知道自費清腸劑中病患接受度較好的是保可淨散劑?
是 否 不知道
- 我知道自費清腸劑中價格最便宜的是佛利特護舒達口服液?
是 否 不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- 選擇佛利特護舒達口服液來清腸
選擇保可淨散劑來清腸
選擇腸見淨粉劑來清腸
目前無法決定，想與家人或醫療團隊討論。

瞭解更多資訊及資源：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。