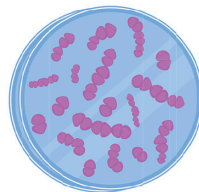


疾病診斷的最後守門員

病理科醫師

撰文◎病理科主治醫師 陳若愚



當我們到醫院看病時，通常會接觸到內科、外科、婦產科、小兒科、皮膚科等科別。但其實有一群不常出現在診間或病房、不直接接觸病人，卻對醫療決策至關重要的專科醫師－病理科醫師。



病理科醫師是疾病診斷的「最後守門員」，許多治療計畫都仰賴病理學的結果。

什麼是病理學？

病理學（Pathology）是一門研究疾病的原因、發展過程，以及對人體造成的結構與功能變化的學科。病理醫師透過檢驗各種檢體，如血液、細胞、組織，找出疾病的真實面貌。

常見病理檢查

- 活體組織切片（**Biopsy**）：取出一小塊組織

檢查。

- 細胞學檢查（**Cytology**）：如子宮頸抹片。
- 解剖病理（**Autopsy**）：協助釐清死亡原因，也幫助醫學研究。

病理學在醫療中的角色

- 一、確定診斷：例如懷疑腫瘤時，病理醫師會分析切片，確認是良性還是惡性腫瘤。
- 二、協助治療選擇：如果為惡性腫瘤，會進一步確認腫瘤的分類，以助於選擇合適的治療方式。有些惡性腫瘤會進一步檢測基因表現，幫助醫師選擇合適的標靶藥物。
- 三、病情預後評估：病理報告可提供腫瘤的分期、分級資訊，幫助預測病程發展。
- 四、疾病篩檢：例如子宮頸抹片檢查，可早期發現癌前病變。

五癌篩檢是什麼？病理科醫師與五癌篩檢的關聯性

癌症長年蟬聯國人十大死因第一名，為落

實早期發現、早期治療的癌症防治政策，國民健康署自民國九十九年起全面推廣四大癌症篩檢服務，包含大腸癌、口腔癌、乳癌及子宮頸癌。為降低肺癌對國人的健康威脅，國民健康署自一一一年七月一日起，將肺癌篩檢納入我國第五癌篩檢。篩檢的目的是早期偵測、降低死亡率。雖然篩檢能提示異常，但最終是否為癌症、屬性為何，仍仰賴病理科醫師提供專業診斷。

一、子宮頸癌：提供二十五歲至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次子宮頸抹片檢查，建議二十五歲以上的婦女每三年至少檢查一次。另提供三十五歲、四十五歲、六十五歲女性人類乳突病毒（HPV）檢測服務。抹片檢查或HPV檢測可早期偵測異常細胞。病理醫師透過細胞學檢查，判斷是否為癌前病變或已進展為癌症，並建議後續治療。

二、乳癌：提供四十歲至七十四歲之婦女，每二年一次免費乳房X光攝影檢查。乳房攝影若顯示鈣化或腫塊，需以切片取得組織。病理醫師檢驗組織切片，確定腫瘤良惡性，並評估荷爾蒙受體與HER2表現，提供精準治療依據。

三、大腸癌：建議四十歲至四十四歲具大腸癌家族史的民眾與四十五歲至七十四歲民眾，每二年一次接受糞便潛血檢查。糞便潛血檢查陽性者通常接受大腸鏡檢查。切除的息肉或病灶會送至病理科，由病理醫師判斷是否為腺瘤、癌前病變或癌症，並建議後續治療。

四、口腔癌：針對三十歲以上有嚼檳榔

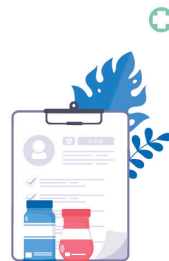
（含已戒）或吸菸習慣的民眾，以及十八歲以上有嚼檳榔（含已戒）的原住民，每二年一次免費口腔黏膜檢查。口腔篩檢發現白斑、紅斑或潰瘍時，必須做切片檢查。病理醫師透過顯微鏡觀察，確定是否為癌前病變或鱗狀細胞癌，決定是否需要手術或其他治療。

五、肺癌：針對四十五歲至七十四歲男性與四十歲至七十四歲女性具肺癌家族史民眾，以及五十歲至七十四歲重度吸菸者（20包-年以上），每二年一次低劑量電腦斷層掃描（LDCT）檢查。若發現結節，可能需要進一步經支氣管鏡、針吸或手術取得組織。病理醫師不僅確認腫瘤是否為癌症，還會鑑別亞型（腺癌、鱗狀細胞癌、小細胞癌等），並進行基因檢測以提供標靶或免疫治療的依據。

結論

一份病理報告可能決定是否需要開刀、化療或免疫治療。病理科醫師可以說是醫療決策的幕後關鍵角色，沒有他們的診斷，許多醫療處置無法進行。病理科醫師也是癌症篩檢的重要核心。篩檢提供「線索」，而病理診斷提供「確證」與「治療方向」，確保每一位患者得到最精準的醫療建議。

參考資料：衛生福利部國民健康署癌症篩檢



作者介紹

陳若愚 病理科主治醫師

國立陽明大學醫學系學士，曾任和信治癌中心醫院病理檢驗部專研醫師，專長為解剖病理及細胞病理。