

我得直腸癌了，我該如何選擇治療方式？

前言

當醫師診斷您罹患直腸癌時，請您先平緩情緒，勿驚慌，我們希望透過以下的說明，幫助您先認識此疾病及有哪些的治療方案，當您清楚了解各種治療方式的副作用、風險及預後，建議您與您的主治醫師討論最適合您的治療方式，相信對您的疾病治療將更有幫助。

適用對象 / 適用狀況

- 您完成大腸鏡及息肉病理切片後，您的主治醫師告知您得了直腸癌
- 我得了直腸癌，我需要選擇治療方式

疾病介紹：

一、何謂直腸癌

直腸壁是由一層層的組織組成，直腸癌是指在直腸壁內側組織不正常的腫瘤增生，95%以上的直腸癌都是腺癌，早期可能沒有明顯症狀。

當出現以下症狀時，請您諮詢醫師的意見：

排便習慣改變，譬如長期腹瀉、便秘，糞便形狀變細，排便後仍然有便意，排便出血、黑便或便潛血（便潛血通常是肉眼看不到的，大便的外型看似正常），經常痛，虛弱及疲倦，原因不明的體重下降等。

二、直腸癌分期

癌症分期主要是以癌細胞侵犯的層次界定，以定義癌細胞擴散的程度，分為臨床分期及病理分期，臨床分期是醫師根據影像學、檢驗報告及症狀判斷，病理分期則是您已經接受手術，醫師會綜合手術時的發現以及病理切片報告，再決定病理分期。原則上病理分期比臨床分期準確。分期是十分重要的，因為治療的選擇及預後常依據癌症分期而定。

- 零 期：又稱為原位癌，指病變局限在上皮細胞層或只侵犯到固有層
- 第一期：局限於直腸黏膜表面，沒有淋巴腺轉移
- 第二期：向下侵犯到腸壁肌肉，沒有淋巴腺轉移
- 第三期：不論病變侵犯的程度，只要有淋巴腺轉移即算
- 第四期：腫瘤已經有遠端（如肝、肺）轉移者

直腸癌治療方式：

經醫師診斷及評估後會有四種治療方式，分別為手術、放射療法、化學療法、標靶治療

一、手術

手術是治療直腸癌最主要的方法，除了第四期以外，基本上一到三期會建議手術切除為主，但是經檢查評估後，腫瘤位置若接近肛門口，手術時有可能肛門會保留不住，對於大多數人而言是很難接受的，因此，會先建議手術前使用化學治療或化學治療合併放射治療，當腫瘤縮小後再施行手術，肛門也許就有機會保留，並且可以降低局部復發機率。直腸癌的手術根據腫瘤位置常用的手術種類包括：

直腸低前位切除術：這方法用於切除那些生長在直腸上部的直腸癌，這個部位非常接近乙狀結腸，但是手術過程肛門不會受到影響，故手術後，結腸會跟直腸吻合，排便仍從肛門出來。

低位直腸切除術結合結腸肛門吻合術：對於中低部分的直腸癌，醫師會把直腸大部份切除，然後將結腸吻合到肛門(結腸肛門吻合術)。病人需要以暫時人工迴腸或橫結腸造口讓糞便分流排出體外，以利結腸肛門吻合處的傷口復原。手術後約3-6個月需要進行第二次的手術將人工肛門造口關閉，病人既可恢復正常的排便型態。

腹部會陰聯合切除併永久人工肛門造口術：對於生長在直腸下部近肛門的癌腫瘤，其位置非常接近肛門，所以肛門無法保留，醫生會建議採用腹部會陰聯合切除術進行。由於肛門會一併切除，病人是必須使用永久人工肛門造口排便，此造口位置會在腹部，其功能是用來讓糞便排出體外。

二、放射療法（放療）

放射療法是透過高能量射頻（例如 X 射線）殺死癌細胞或縮小腫瘤的治療方法。放射治療可從身體外射向腫瘤（體外輻射）。

放射線治療適用於腫瘤較大、固定或浸潤較深的潰瘍型直腸癌或有淋巴結轉移者，病理分期(pathologic stage) IIA以上，可提高手術後局部控制率。單獨放射線治療或合併化學治療也可用於不能切除的直腸癌患者。手術前化放療也可用於中、晚期直腸癌及中低位直腸癌的病人，以降低腫瘤期數，提高可切除性，以及保留肛門。

綜合上述，放射療法適用於（1）腫瘤太大或生長在難以切除的位置，放射療法將腫瘤縮小後，再行切除手術。（2）放射療法可用於減輕部份嚴重的癌症症狀，例如腸阻塞、流血和痛楚。（3）手術前後實施放射療法，防止腫瘤在原病灶位置復發。

放射線治療的副作用，主要是由照射範圍裡正常組織（如膀胱或直腸本身）受到傷害所引起，通常病人會有下腹不舒服、頻尿、腹瀉、大便帶血等暫時性的症狀。長期放射線治療後遺症包括：組織的纖維化或壞死、瘻管的形成、腸道的狹窄及阻塞或周圍神經的破壞，引起大便控制不易、排便次數多等；近年來，由於照射儀器的改良及先進儀器引進，這些副作用的發生已顯著降低。

三、化學療法（化療）

化學療法（化療）是透過使用藥物對抗癌症的方法。藥物可以透過靜脈或口服進入體內，然後再進入血液輸送全身。化學治療的時機及組合會因病人病情的不同而不同，安排在手術前或後進行；手術前安排化療，其目的是縮小癌細胞，讓手術過程進行更順利，手術後安排化療療程，則是以提高病人的存活率為主。另外，化療藥物亦可減輕嚴重(末期)癌症病人的症狀，並延長壽命。

雖然化療可以殺死癌細胞，但同時也會對健康的細胞造成損害，並引起副作用，依化療

藥物的種類、劑量及治療時間的長短，所引起的副作用都有所不同。副作用包括：脫髮、口腔潰瘍、食慾不振、噁心和嘔吐、嚴重疲倦（疲勞）、骨髓功能抑制，增加感染機會、易出血或瘀傷、持續性末梢神經病變，時間超過二週，可能會影響日常活動及感覺神經病變，大部分的副作用在療程結束後消失，少部份會持續存在。

四、標靶治療

標靶藥物與一般化療藥物不同，標靶藥物就像是導彈，它能有效辨識癌細胞表面的特定標示或抑制腫瘤血管增生，對癌細胞本身或生長的途徑加以破壞，達到殺死或抑制癌細胞生長，並降低對正常細胞的傷害。但是並非所有癌細胞都適用標靶治療，在使用標靶藥物前可先進行基因檢測，確認適合標靶治療後，再開始使用。標靶治療通常會合併化學治療在第四期(遠端轉移)才考慮使用。

在評估及選擇適合的治療方式時，會同步評估病人生活狀態，生活狀態評估分數的高低，代表治療前後生活品質良好與否，可作為癌症病人的生存及生活品質的評估指標。治療後的評估分數較治療前提升時，表示您的病情已有獲得改善。目前使用的評估標準以ECOG比較常用，是以判斷病人的日常體能狀態，決定是否適合接受治療。在開始治療前，應該進行評估，從 0分到4分，ECOG 評估得分為 0、1或2的病人，應可給予化學治療。

0：活動性與生病前無異，不受疾病影響

1：無法做劇烈活動，但可以走動與從事輕鬆或坐著的工作，例如家事、辦公室內的工作。

2：可以走動，可以完全自我照顧，但無法工作，一半以上的清醒時刻是可以下床的。

3：自我照顧能力有限，一半以上的清醒時刻需臥床或坐輪椅。

4：處於完全失能狀態，生活完全無法自理，整天臥床或坐輪椅。

5：未治療及死亡。

您可能的治療方式是：

以下治療方式，會由您的主治醫師依據檢查結果及影像學報告，評估您的腫瘤位置、大小及分期，與您討論及選擇最適合您的治療選項。

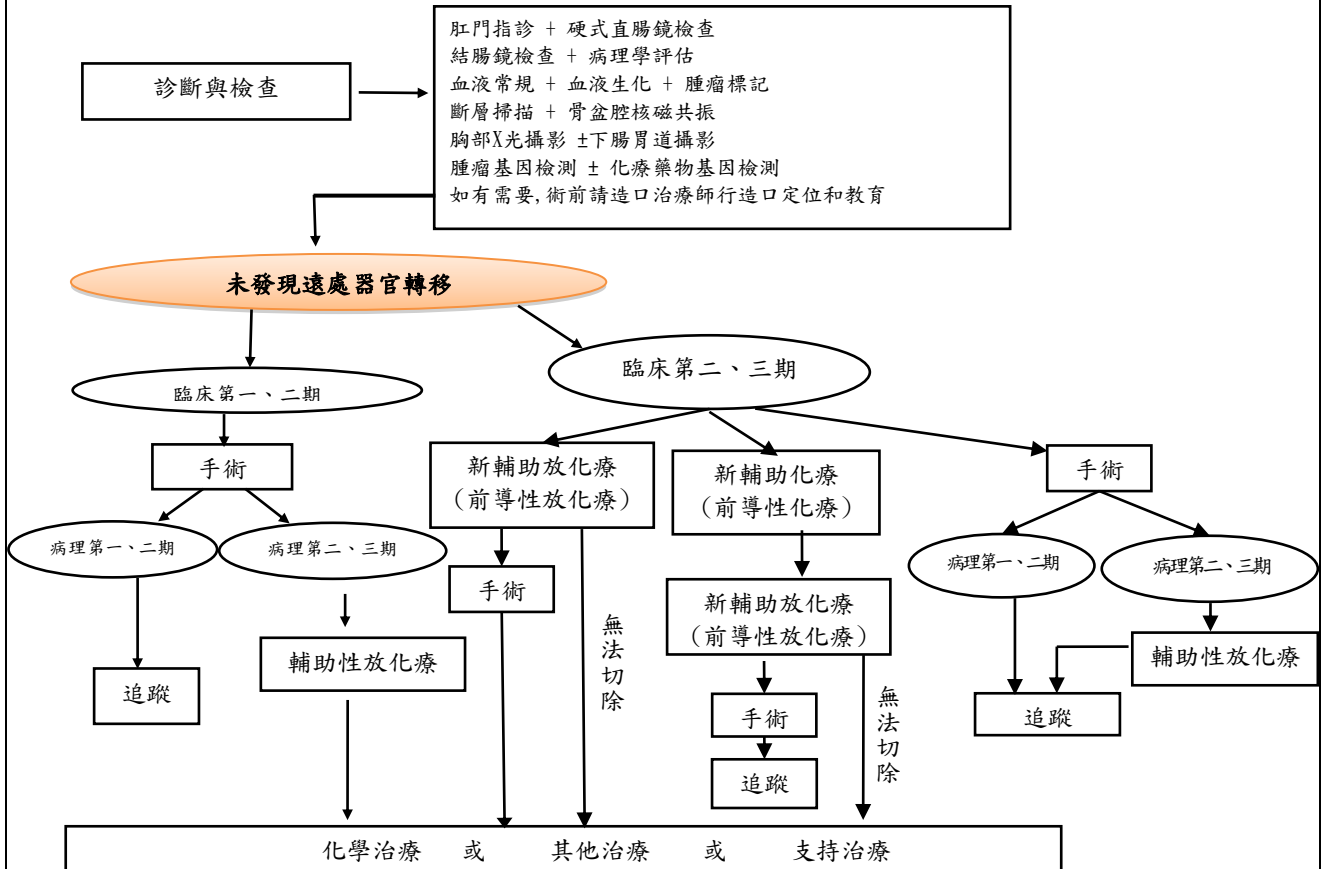
- 手術
- 先手術後再進行化學治療
- 先手術後再進行化學治療+放射治療
- 先進行化學治療+放射治療後再進行手術
- 不進行手術，只做化學治療、放射治療或化學治療+放射治療
- 化學治療+/-標靶治療
- 暫不進行任何治療

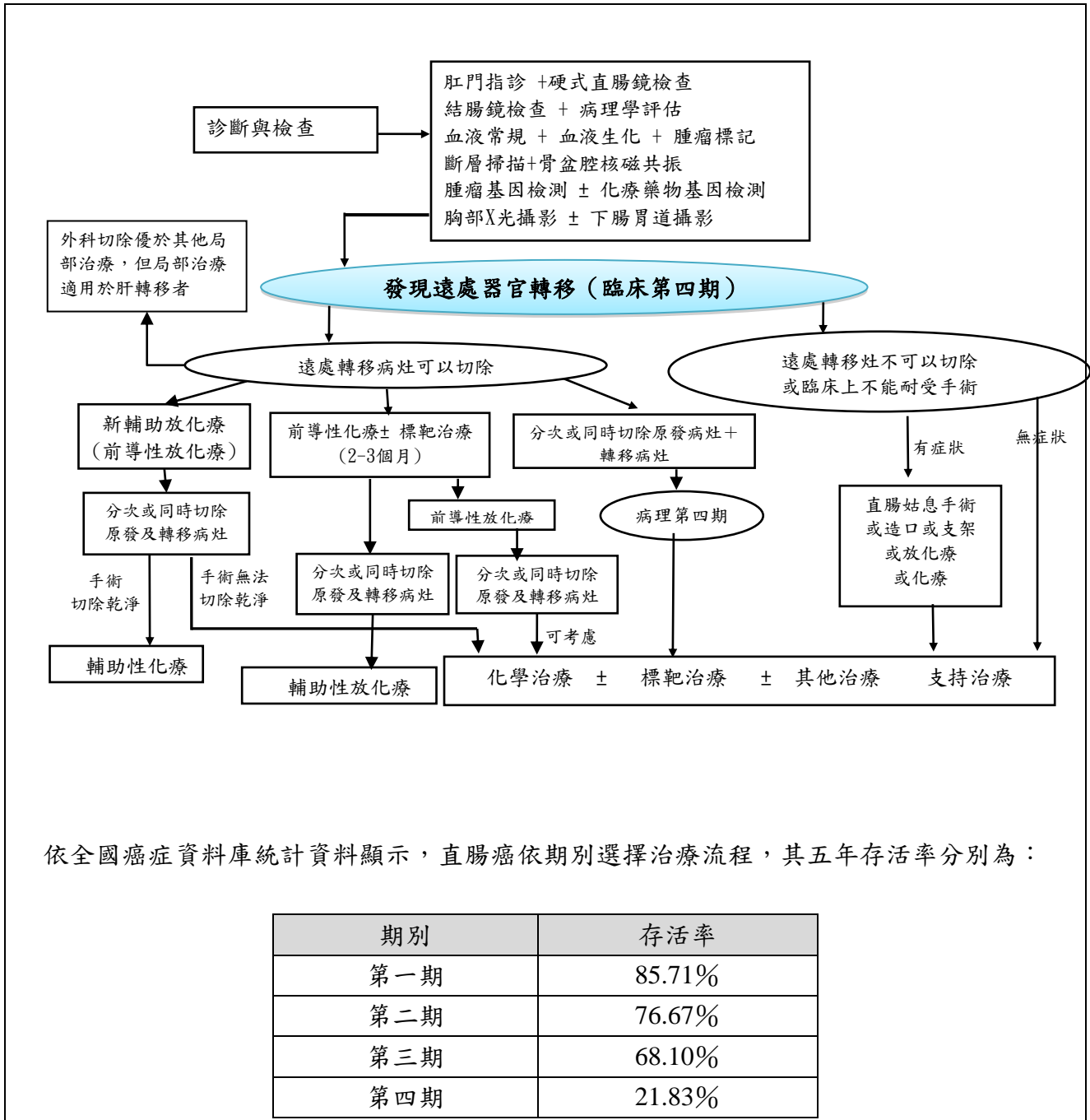
請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發症)、費用、替代方案

癌症標準治療方案是參考目前實證醫學制訂，以下流程圖為直腸癌治療的最佳流程，您可依醫師診斷的分期，依流程圖了解治療的方式，再與您醫師進行討論及溝通，選擇最適合您的治療方案。

直腸癌 (初診斷)





依全國癌症資料庫統計資料顯示，直腸癌依期別選擇治療流程，其五年存活率分別為：

期別	存活率
第一期	85.71%
第二期	76.67%
第三期	68.10%
第四期	21.83%

步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

考量面向	考量因素	非常重要	很重要	重要	普通	較不重要	不重要
治療期待	存活率長	5	4	3	2	1	0
	復發率低	5	4	3	2	1	0
	手術併發症少	5	4	3	2	1	0
	化放療副作用少	5	4	3	2	1	0
經濟	治療費用的多寡	5	4	3	2	1	0
價值觀	是否會有人工肛門造口	5	4	3	2	1	0
	日常生活的影響	5	4	3	2	1	0

經由上述的說明及評估後，醫師建議的治療方式您了解並同意為

- 手術
- 先手術後再進行化學治療
- 先手術後再進行化學治療+放射治療
- 先進行化學治療+放射治療後再進行手術
- 不進行手術，只做化學治療、放射治療或化學治療+放射治療
- 標靶治療
- 暫不進行任何治療

步驟三、您對治療方式的認知有多少？

經上述說明後，請試著回答下列問題，以確認您對於該疾病及治療方式的認知程度：

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 癌腫瘤在哪裡 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 2. 癌細胞有沒有擴散 | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 3. 我的癌症屬第幾期？我癌症的分期又代表著甚麼意思？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 4. 在決定治療方案前，我需要進行其他檢查測試嗎？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 5. 有甚麼治療方法可讓我選擇？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 6. 醫生會建議我接受哪種療法，為甚麼？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 7. 療程需時多久？治療方案會涉及甚麼因素，會在這裡進行？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 8. 治療方案的目標是甚麼？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 9. 你們所建議的療法，有甚麼風險及副作用？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 10. 我需要人工肛門造口嗎？造口是否永久的？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 11. 接受這些治療方案後，癌症復發機會怎樣？若復發，我應怎樣做？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 12. 接受治療前，我應作出甚麼準備？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |
| 13. 各種治療方式的費用？需自費嗎？ | <input type="checkbox"/> 清楚 | <input type="checkbox"/> 不清楚 |

以上有任何一項回答「不清楚」，請您主動與您的主治醫師再進行溝通及討論。

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

經過前面幾個步驟，您已經花了些時間了解治療方式選擇的考量及自己在意的因素，現在您可以決定治療方式了嗎？

1. 我已經評估、思考過了，經醫師說明及討論後我決定治療方式為

- 手術
- 先手術後再進行化學治療
- 先手術後再進行化學治療+放射治療
- 先進行化學治療+放射治療後再進行手術
- 不進行手術，只做化學治療、放射治療或化學治療+放射治療
- 標靶治療
- 暫不進行任何治療

2. 我目前無法做決定，我還需要：

- 我想要再更深入了解每個治療方式
- 我需要再和其他人(如家人、朋友等)討論看看

我還想要再和醫師做更詳細的討論

我目前還有疑問，我的問題是：_____

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。