



癌症基金會  
CANCERFUND  
抗癌路上不孤單

認識癌症  
大腸癌

Understanding | Colorectal Cancer



香港癌症基金會於1987年成立，為本港最具規模的癌症服務機構，致力為受癌症影響的患者及其親友提供免費專業指導及資訊，確保抗癌路上不孤單。

本刊物是我們癌症小冊子「認識癌症」系列其中之一，旨在為癌症患者及其家屬詳述有關癌症診斷和治療資訊，提供實用貼士，並協助他們應對因癌症及治療而可能出現的副作用和情緒困擾。你也可瀏覽我們的網站，閱讀或下載各癌症小冊子。

本會的服務覆蓋醫院、社區及家居，並設有四間服務中心，分別位於中環、北角、葵涌及黃大仙。

我們的專業關護團隊包括腫瘤科護士、社工、藝術治療師、營養師及臨床心理學家，協助患者面對身體、情緒、心理及人際關係上的挑戰，減低他們在抗癌過程中的壓力。

抗癌路上不孤單  
免費服務熱線

☎ 3656 0800



捐款熱線：3667 6333



網址：[www.cancer-fund.org](http://www.cancer-fund.org)

# 前言

本小冊子旨在幫助你深入了解大腸癌。

很多人得知自己患上癌症時，均會感到震驚和難過。我們希望透過這本小冊子，幫助你更了解大腸癌的診斷和治療，同時提供相關支援服務的資訊。

我們已盡力確保本小冊子內容於出版時正確無誤，然而小冊子僅供參考，不能取代醫生或醫護人員的專業意見。在接受任何治療前，請務必諮詢你的醫生。

希望這本小冊子能解答你的一些疑問，並幫助你思考有什麼問題需要向醫生提問。

確診後，面對大量資訊可能令人不知所措，你或許無需閱讀整本小冊子，可挑選對你有用的部分閱讀即可。你亦可以將這本小冊子轉交給家人和朋友參考，讓他們了解相關資訊，從而更好地支持你面對癌症帶來的挑戰。



# 目錄

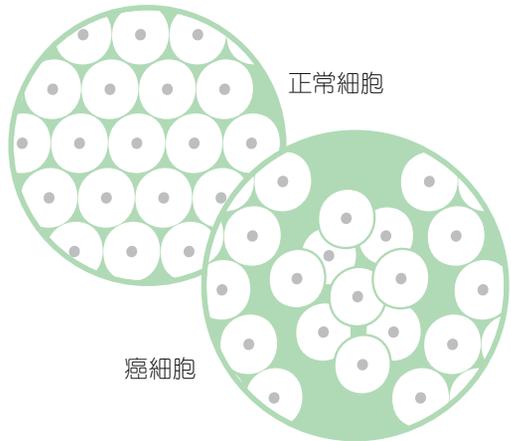
前言	2
癌是甚麼？	4
大腸	5
大腸癌的風險因素	6
大腸癌的症狀	7
如何診斷	8
進一步的檢查	10
大腸癌的分期及治療方法	12
如何計劃治療？	13
（一）外科手術	14
（二）化學治療	20
（三）放射治療	23
（四）標靶治療	27
（五）免疫治療	29
怎樣選擇治療方法？	30
療後的跟進	31
請問醫生，我……	32
你的感受	34
我可以如何幫助自己？	40
誰可以幫忙？	42
香港癌症基金會服務中心位置圖	43

# 癌是甚麼？

我們的身體由數以億計的細胞組成，不同部位的細胞形狀和功能不一。正常的細胞有秩序地成長、分裂(繁殖)直至死亡。當分裂過程失控，細胞便會不停增生，在體內積聚成塊狀的腫瘤 (tumour)。

## 良性vs惡性

腫瘤分良性 (benign) 和惡性 (malignant)。良性腫瘤一般無症狀，也不會擴散到身體其他部位，通常不危及生命，只須定期觀察，除非增大及壓迫到鄰近組織才要治療。惡性腫瘤即我們所說的癌 (cancer)，不但會在原處增大，更具擴散能力，如不及時治理，會破壞四周組織，經血液或淋巴系統入侵其他器官，形成轉移性 (metastasis) / 繼發性 (secondary) 癌腫。



## 原發vs轉移（繼發）

癌症分為原發和轉移兩大類。原發性癌症是指於原部位發現的癌症，如肝細胞發生癌變，於肝臟形成腫瘤，便屬原發肝癌；轉移性癌症是指癌細胞向其他部位擴散，如肺細胞發生癌變，擴散到肝，於該處形成肺癌細胞的寄生性腫瘤，就是肺癌的轉移癌，嚴格上稱為「擴散至肝的肺癌」。



# 大腸癌的風險因素

以下因素會增加患上大腸癌的機會。假如無高危因素，亦不表示你不會患大腸癌。

- **不良飲食習慣**：進食過多的動物性脂肪、紅肉、加工肉類等。或纖維攝取量不足，進食太少水果、蔬菜。
- **肥胖、缺乏運動、吸煙、飲酒。**
- **家族大腸癌病史**：家族中若有人曾患大腸癌，有血緣關係的家族成員罹患大腸癌的風險會較高。若家人未滿45歲已發現大腸癌，或家族中不只一人罹患，其他成員的風險也會相應增加。
- **帶有大腸癌基因突變**：「家族腺瘤瘰肉綜合症」（Familial Adenomatous Polyposis syndrome, FAP）及「遺傳性非瘰肉結直腸綜合症」（又稱連氏綜合症, HNPCC）都是由於身體帶有大腸癌的突變基因。若不及早治療，帶有FAP基因的患者60歲前患上大腸癌的機會近100%。而帶有HNPCC基因的患者70歲前患上大腸癌的機會，高達80%。帶有基因突變的人士應定期檢查和及早治療。

大腸癌（或稱「結直腸癌」）指結腸或直腸內的黏膜增生出瘰肉後轉化而成的癌症。大部分的大腸癌均由腸臟腺瘤性瘰肉發展而成，期間需時約10至15年時間，故及時檢查發現瘰肉並加以切除，可有效預防大腸癌。

# 大腸癌的症狀

- 糞便帶血（鮮紅或深黑色）或附有黏液
- 大便習慣改變持續超過兩星期（例如間歇性便秘或腹瀉，糞便幼如鉛筆，排便後仍想再大解。）
- 持續腹部不適（腹脹和絞痛）
- 體重下降而無明顯原因

假若出現上述症狀，代表大腸可能出現問題，而早期的大腸癌更可以無明顯症狀。除此之外，腸腫瘤也可能引致腸閉塞，導致便秘、腸絞痛、腹部發脹。一旦發現上述任何一種症狀，都應儘快求醫。不過，其他疾病也會有類似的症狀，不能一概而論。



# 如何診斷？

一旦發現有大腸癌症狀時，一般人會先看普通科醫生。如果普通科醫生認為有需要作進一步的檢查，會將你的個案轉介給專科醫生。

## 直腸指檢

一般而言，直腸指檢是檢查直腸癌的首項檢查方法：醫生會戴上手套，將手指探進你的直腸，檢查是否有硬塊或腫脹。過程中或有輕微的不適，但不至於疼痛難當。

## 大便隱血測試

檢查者在家中按指示，收集大便樣本交回化驗所作化驗，如樣本含有隱血，即代表大便中含有血紅素，一般會被轉介進行大腸鏡作跟進檢查。

## 大腸鏡檢查

內窺鏡可直接觀察大腸內部是否有異常。檢查前幾天需要戒食高纖食物，並在檢查前一天服用瀉藥及飲用大量開水。檢查時患者需側臥，然後讓醫生把內窺鏡經肛門送進大腸。如過程中發現瘰肉可一併摘除，減低演變成癌症的機會。在有需要的情況下，可順道抽取細胞樣本作活檢組織化驗。過程中或有不適，一般檢查後可即日回家，但由於檢查前醫生可能會使用鎮靜劑，宜請親友陪伴回家。



## 多靶點糞便基因測試 (FIT-DNA)

FIT-DNA是會驗大便中有沒有血液及基因變異，從而判斷是否有機會患上大腸癌。FIT-DNA對於大腸癌的偵查度是九成左右，但對重要瘻肉（有機會演變成大腸癌）的敏感度相對較低。如果結果是陽性，則需要進行大腸鏡作深入檢查。

## 癌症指數

癌症指數指的是「血清腫瘤標記 (Tumor Marker)」，又稱腫瘤指數。人體血液中的某類蛋白質，當其濃度上升時，經常與特定癌症相關，這時便可以利用其抽血數值的高低變化，來預測特定癌症的發生與進展。癌症指數的種類繁多，而癌胚抗原 (Carcinoembryonic Antigen, CEA) 是篩查大腸癌的癌症指數，正常值是 $<5\text{ng/ml}$ 。

透過驗血就可以驗到CEA指數，進行體檢時也可以驗到。但單靠檢驗CEA並不足以診斷大腸癌，造成指數偏高有好多原因，例如長期吸煙、腸胃炎、肝硬化、甲狀腺功能低下等。CEA通常用作追蹤大腸癌患者有否復發及治療效果。

免費服務熱線

☎ 3656 0800

# 進一步的檢查

切除癌腫前，醫生通常會做進一步的檢查以了解癌腫有否擴散，尤其是針對大腸癌最常波及的肺部和肝臟。這包括：

## 肝功能測試

抽血化驗以測量肝臟的化學反應。若結果異常，或表示癌細胞已擴散到肝臟。

## 胸部X光

用以檢查癌細胞有否擴散到肺部。

## 電腦掃描 (CT Scan)

利用X光描繪體內立體 (3D) 的影像，內含的資訊遠多於平面的X光片，有助於診斷。整個過程需時10至40分鐘，無痛。CT的輻射不會危及你身邊的人，包括兒童。

檢查前四小時須暫停飲食，期間須口服或注射顯影劑。若曾患哮喘、風疹、濕疹、過敏性鼻炎，對某些食物、藥物或X光顯影劑過敏，事前務必要告訴醫生。掃描時需靜臥醫療床上，儘量靜止不動，移動的話會令影像模糊。電腦掃描並沒有藥力延後的問題，一般完成檢查後就可回家。

## 超聲波掃描 (Ultrasound Scan)

利用聲波描繪腹腔和肝臟的影像。醫生會在你的腹部塗上一層薄薄的啫喱 (凝膠)，然後以小型探針在腹部移動。探針發出的聲波經電腦分析後轉化為影像。整個過程只需幾分鐘，無痛，無藥力延後的問題。

## 磁力共振掃描 (Magnetic Resonance Imaging, MRI)

主要觀察體內的組織。與CT掃描的成像原理類似，不同的是用磁場而非X光構成身體的橫切面影像。

由於磁場極強，接受MRI前須移除隨身的金屬物品。如體內裝有心臟起搏器、心臟監測器、金屬支架等，可能不宜採用MRI，請預先通知醫護人員有關情況。

接受MRI掃描時，患者需靜臥在一個兩端均有開口的大型金屬圓筒內。整個過程需時約30分鐘。期間儀器會發出噪音，醫護人員通常會提供耳塞。若處身密閉的空間令你不安，請事先告訴醫護人員。

以上的檢查都可能要等候數天才有結果。在這段日子，你可能感到不安，與親友傾訴或會有助紓緩情緒。



# 大腸癌的分期及治療方法

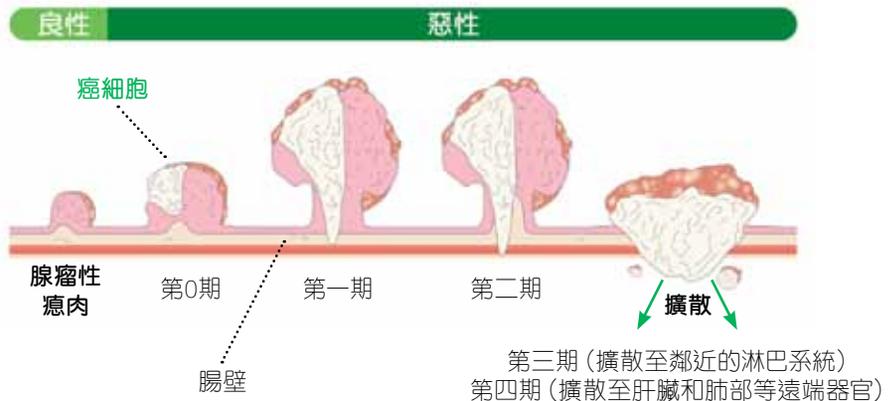
大腸癌最常見的療法是用外科手術切除癌腫，但亦可能兼用化學治療或放射治療以加強療效。

具體的療法需視乎患者的身體狀況、檢查結果、癌症期數以及外科手術的發現。有些患者需要在手術前後接受其他治療。

## 大腸癌的分期 (Staging) :

- 第一期：癌細胞只見於大腸壁，並未擴散
- 第二期：癌細胞侵入到大腸壁外的軟組織或鄰近的器官，但未擴散淋巴系統或遠端器官
- 第三期：癌細胞擴散到鄰近的淋巴系統
- 第四期：癌細胞擴散到肝臟和肺部等遠端器官

## 大腸癌演變過程



# 如何計劃治療？

醫生選擇治療方案時所考慮的因素包括：年齡、身體狀況、癌腫的類型、大小、位置及期數。

早期的大腸癌一般只需切除即可，無須兼用其他治療。現在有些大腸癌可用微創手術切除，減少併發症兼加快康復。較後期而無擴散跡象的大腸癌或會兼用其他治療如化療、放射治療，以減低復發風險。

至於一些已擴散的大腸癌，治療主要依靠化療，以控制、穩定病情，和紓緩症狀。若情況合適，可加上標靶藥物或免疫治療法來加強療效，進行手術與否則需視乎個別病情而定。

不同患者的情況各有分別，醫生也可能對療法有不同的見解，即使同屬大腸癌，各人的治療方案在細節上也可能很不同。如果你對療法有疑問，務必問明醫生。



# (一) 外科手術

醫生會根據癌腫的形態、大小、擴散的範圍，選定最適合的手術方法。大腸癌手術可採用傳統剖腹或微創手術（腹腔鏡大腸手術）進行。一般情況下，醫生會選擇進行微創手術，但遇上癌腫太大等其他情況則會用傳統剖腹手術。微創手術傷口會較細，復原亦較快。

## 結腸/直腸切除

治療大腸癌最常見的是切除病變部分以及相關的淋巴結，並將大腸兩端連接起來。

有時候，切除癌腫後的兩段腸臟因無法連接起來，便需將腸的一端接駁到腹腔外，形成人工造口（Stoma），作為排便的管道。

造口在體外以小袋覆蓋以收集糞便。這個小袋通常是暫時性的，術後幾個月後便會再做手術，重新接合腸道。但也有少數患者難以重接腸道，從此須用造口排泄。

此外也有「迴腸造口」（Ileostomy），將迴腸的開口接到腹腔外，由覆蓋造口的小袋子收集糞便，這通常也是暫時性的。

為確保腸道乾淨，術前須按指定的餐單飲食，並服用輕瀉藥。癌腫若令大腸閉塞，難以排便，就可能要立刻動手術。

## 繼發腫瘤的切除/治療

在某些情況下，如癌腫擴散至肝臟或肺部，患者可考慮切除該部分的癌腫，以達致更佳的療效。部分肝臟擴散也可考慮用其他的方法處理，處理方法如下：

### 射頻燒灼（Radiofrequency Ablation, RFA）

把針狀電極插入肝臟的癌腫，發出電流（射頻）達致高溫來消滅癌細胞。

## 微波燒灼 (Microwave Ablation, MWA)

用微波代替無線電頻譜 (RF) 的燒灼療法。

## 低溫治療 (Cryotherapy)

除了高溫，亦可反過來用低溫消滅癌細胞。用法一如射頻燒灼，將儀器插入癌腫以局部降溫殺死癌細胞。

## 選擇性體內電療 (Selective Internal Radiotherapy, SIRT)

將微型放射性珠送進癌腫區的血管，以射線摧毀癌細胞，但會傷及部分健全的肝臟，患者身體亦會暫時附帶輻射。

## 立體定位放射治療 (Stereotactic Body Radiotherapy, SBRT)

每次利用高劑量的體外射線殺死癌細胞，療程較短，一般只需數次定位放射。

以上的療法並非每個腫瘤科中心都會採用，亦不是每位患者都適用，患者宜聽取醫生的講解和意見。

## 促進術後康復綜合方案

為縮短患者住院時間及減少出現併發症風險，醫院引入「促進術後康復綜合方案」(ERAS)，即在手術前就著手提升患者的體能，讓他們在手術後儘快復原。外科、麻醉科、物理治療師及專科護士等組成的團隊會為患者利用輪候手術期間的時間，為他們制定適合的復健計劃，增強身體機能以進行手術。經ERAS，患者的住院日數明顯縮短，同時亦減少輸血率及降低出現併發症的風險。

## 術後的康復

手術後越快開始走動，越有助於康復。若暫時未能下床，可多在床上活動雙腿、做深呼吸練習。

手術後頭幾天須用尿管排尿。有些情況需要在傷口放置引流管以排走分泌物。

為防感染，術前和術後均須注射抗生素。術後穿長襪，以防血液凝結導致靜脈栓塞。

麻醉藥力消退後，腸道的蠕動通常會減慢。腸道活動恢復正常前，勿飲用飲品。通常術後兩至三天可啜飲少量開水，再逐步增加飲水量。四、五天後，可逐漸進食清淡的食物。請聽從醫護人員的指示。

術後頭幾天可能會感到輕微的疼痛，一般服用止痛藥可紓緩疼痛。疼痛若持續，請通知醫生以作調校。此外，長時間坐著，腹部的傷口或會不適。但隨著傷口復原，不適感就會慢慢消失。

傷口一般在術後七天可拆線。出院前若有任何不適，務必告訴醫生。

患者關心自己的病情是正常的，但有時候卻覺得跟身邊的人難以啟齒。如果你想跟親友以外的人傾談、多聽專業意見，本會服務中心的專業團隊包括社工、臨床心理學家，以及同路人均很樂意提供協助。

**免費服務熱線**  
**☎ 3656 0800**



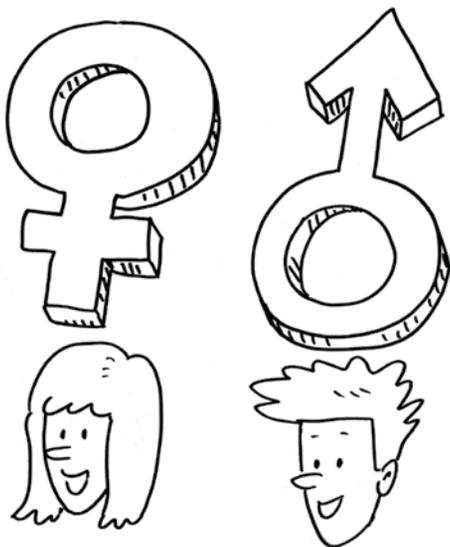
## 手術會影響我的性生活嗎？

大部分人在手術復原後都能恢復正常的性生活。有些患者因為多了造口，對自己的身體轉變感到敏感，可能不願意有性行為。

伴侶此時應表示諒解，與他分享感受，紓緩患者的焦慮。同時不妨告訴醫生，看是否需要請教這方面的專家。你的醫生很可能診治過類似的患者，你無須覺得尷尬。

切除直腸有可能觸及連接性器官的神經，令男患者無法勃起和射精。但這類情況不多，而且可能是暫時的現象。

如有任何疑問，宜在手術前請醫生詳細講解。



## 術後吃得好有助康復

切除腫瘤後，有些食物可能影響到排便的習慣或造口的功能。

術後短則數星期，長則數月，排便的習慣就會穩定下來。但初期或會有以下的變化，需耐心適應，例如一天排便數次（頻繁）、一有便意就要衝往洗手間（急迫感）、腹瀉、便秘、腹脹、經常放屁及臀部痠痛。這些症狀通常會逐漸減輕。若情況持續或排便始終不穩定，須告訴醫生，看應該用藥還是請這方面有專長的護士或營養師協助。

定時進食有助於穩定排便。如果食慾不振，不妨試小食多餐。每天至少飲用一

至兩公升飲料。多吃魚、肉、蛋等高蛋白食物以助康復。宜進食各種不同的食物以求均衡。最好每天記錄食物的種類、數量和身體的反應，看怎樣進食對康復最有利。若有腹瀉，可多吃白麵包、粉麵等低纖維食物，避免全麥等高纖食物。少吃綠葉菜，蔬菜要煮軟，水果要削皮。

排便漸趨穩定後，可試食術後初期不適應的食物，看是否不再影響排便。若始終不能適應，可請教營養師。

術後若經常放屁或感到腹脹，試看以下的做法能否紓緩：放慢進食，仔細咀嚼；少吃豆類、啤酒、香口膠、碳酸飲料、洋蔥；試用薄荷油膠囊、茴香茶、薄荷茶。

如欲了解更多有關癌症飲食資料，可參考本會出版的《癌症與飲食》，歡迎免費下載。

癌症與飲食小冊子



## 結腸造口術

切除癌腫後，只有少數患者須接受結腸造口手術。進行手術前，醫生會仔細選定造口的位置，確保你無論坐立或走動，造口袋都不易移位。造口位置初期會有點腫脹，有時候要幾個星期才回復正常。

術後頭幾天，護士會替你護理造口，確保造口袋清潔。逐漸康復後，護士會教你清潔造口和更換造口袋。初學時無須心急，一步步慢慢來，很快就熟能生巧。學習護理時可請親友陪同，以便在初期從旁協助。

市面上有多種品牌，可請護士協助你挑選最適用的造口袋。在家要常備足夠的供應，存放在可確保私隱的固定地方，以防臨急找不到。

有些患者怕戴造口袋，寧可每天沖洗造口。不過，此方法並非所有造口人都適用，建議先徵詢醫生或護士的意見。

與過來人分享經驗很有幫助，香港造口人協會是這方面的關懷組織，  
電話：2834 6096。

### 及早發現 治癒機會越大

大腸癌越早被發現，治療及存活率便越高，如大腸癌第一期患者的五年存活率就超過九成五<sup>#</sup>。

<sup>#</sup>香港癌症資料統計中心2024 (2022年統計數據)

## (二) 化學治療

化學治療的原理是利用癌細胞分裂較正常細胞為快的特性，用化療藥物來殺死癌細胞。化療藥物通常溶入血液運行全身，沿途搜索癌細胞並擊殺它們。

大腸癌常用的化療藥物包括：Fluorouracil或5-FU、Oxaliplatin、Irinotecan和Capecitabine。

在上述藥物中，Fluorouracil是此中首選。此藥可與其他抗癌藥物，例如亞葉酸(Leucovorin)合用，增加藥效。患者可請教醫生比較不同混合療法的效能和副作用。

化療通常透過手臂靜脈或經植入胸腔的導管注射入身體。胸腔導管可連接可攜式泵，定時定量將藥物輸入血管，方便患者在家自行用藥。除注射劑外，個別化療藥物是口服藥。視乎所用的藥物而定，有些療程注射後可即日回家，有些則需要留院數天。每個療程一般相隔2至3星期，以讓身體從副作用中復原。療程數量則需視乎病情及患者對藥物的反應而定。

### 手術前的化療

局部晚期直腸癌患者，亦有機會在手術前進行聯合化療（即2種或以上化療藥物聯合使用），以提升整體存活率及減低復發機會。而在手術後繼續進行聯合化療。

### 手術後的化療

手術後的化療又稱輔助化療，用以減低癌症復發的風險。

一般來說，切除癌腫後，如發現癌細胞已轉移到鄰近的淋巴結，又或經評估後顯示癌腫復發的風險較大，便需要考慮化療。

## 針對轉移性大腸癌的治療

### 傳統化學治療

早期大腸癌患者接受治療後多數會康復，有部分患者的癌細胞會擴散，最常見入侵的部位是肺部和肝臟。

轉移性（繼發性）大腸癌在大多數情況下並不能根治，但可用化療減輕症狀和穩定病情。化療藥物進入身體後，會經血液到達身體各個部位，從而殺死癌細胞。醫生會根據你的身體狀況、過去治療的紀錄和身體反應等，來決定選取適合你的療法。

少部分已轉移的大腸癌也會考慮根治性的切除，如身體狀況許可，手術前後也會常用到化療。

### 副作用

#### 抵抗力下降

化療藥物會暫時降低血液裡正常細胞的數目，令你感到疲倦和易受感染。在化療過程中，醫生會定期為你驗血，必要時用抗生素對抗感染。

#### 疲倦

化療期間可能會覺得疲倦和力不從心，要多休息。

#### 噁心

有些化療藥服後令人感覺噁心和出現嘔吐，通常可服止嘔藥以紓緩不適。但不同的人對不同的藥有不同的反應。如果你用的藥無法止嘔，請告訴醫生，看是否需要換另一種藥物。

#### 腹瀉

止瀉藥可減慢大腸蠕動和減輕腹瀉。多吃低纖食物也可能有幫助，切記多喝飲料，補充腹瀉流失的水分和電解質。

## 口腔疼痛

化療有可能令口腔感到疼痛甚至輕微潰爛。使用醫生處方的漱口水、清水或生理鹽水（將一平茶匙幼鹽溶於半公升開水）清潔口腔可紓緩症狀。口腔疼痛若影響進食，可以營養飲品代替正餐。詳見本會出版的《癌症與飲食》。

## 毛髮脫落

開始化療前，問明醫生所選用的藥物會否引致脫髮。脫髮通常是暫時的。完成療程後，頭髮會重新長出來。詳見本會出版的《毛髮脫落》。

## 手腳紅腫

長期使用Fluorouracil可能令手掌和腳跟紅腫疼痛。有時候會痛得難受，但完成療程後，一般很快就會消失。

現在的化療藥物雖較前期大有改善，副作用較輕，但藥力到底很強，很多人認為可免則免。其實，不同的抗癌藥有不同的副作用，不同的患者感覺也不相同。應該用的話還是要用，用藥前問明可能的反應，作好心理準備。如欲了解更多有關化學治療資料，可參考本會出版的《化學治療》，歡迎免費下載。



癌症小冊子



## (三) 放射治療

放射治療(Radiotherapy, 又稱「電療」)是利用高能量射線精準破壞癌細胞的治療方式,好處在於能集中照射癌腫,較少機會損害正常細胞。跟化學治療相反,放射治療是局部性治療,僅用於特定照射區域,未觸及的部位不受影響。大腸癌的放射治療主要適用於直腸部位(直腸的具體位置可參閱第5頁「結腸和直腸位置圖」)。由於大腸的結腸部分會蠕動,令放射治療不能準確地照射癌腫,故較難進行放射治療;而直腸位於肛門口並固定於骨盆腔內,位置穩定,因此較容易進行放射治療。

醫生會根據患者的身體狀況、檢查結果、癌症期數、復發風險、腫瘤大小及位置等,以決定最適合的放射治療方案。

### 體外放射治療(External Beam Radiation Therapy, EBRT)

較常用於直腸癌,較少用於結腸癌。若直腸癌經外科醫生評估後認為手術有困難,有時可用術前的放射治療縮小腫瘤,方便切除。術後的直腸癌,也會考慮使用放射治療。

若病情及患者的身體狀況許可,可同時使用化學治療及放射治療,以加強治療的效果。癌症復發時,有時也會使用放射治療縮小癌腫或控制病情。當癌細胞轉移到骨時,亦可減輕痛楚。

體外放射治療有機會使用以下放射治療技術,以提升治療的精準度及減少對周邊正常組織和器官的影響。有時,亦會配合實時影像進行即時調整。

- **三維適形放射治療(3D Conformal Radiation Therapy, 3D CRT)**: 照射範圍順應腫瘤不規則的立體形狀而定。醫生會以電腦掃描(CT Scan)所得出的斷層影像來進行設計,電腦軟件讓醫生在三維/立體空間清楚看到腫瘤的形狀,能夠準確評估放射範圍。不過,若腫瘤形狀太不規則或太接近正常器官,則未必適合進行,醫生可能會安排患者進行其他放射治療技術。

- **強度調控放射治療(Intensity Modulated Radiation Therapy, IMRT)**:原理是從多個固定角度,以不同強度及形狀的放射線,相交於目標腫瘤區達到最佳的療效。當腫瘤深藏於正常組織或貼近重要器官時,用強度調控方式作治療尤為優勝。它能提升腫瘤放射劑量覆蓋率及減少副作用。
- **體積調控弧型放射治療(Volumetric Modulated Arc Therapy, VMAT)**:屬於「強度調控放射治療」技術。「體積調控弧型放射治療」是「強度調控放射治療」的進化版,能以多個非固定(360度旋轉)的角度更有效地根據腫瘤形狀調整放射劑量的分布。治療期間,放射治療機會環繞患者轉一圈或數圈,隨著腫瘤位置的變化,射線會有所調控,除了能夠提供均勻的放射劑量予治療範圍外,也能令劑量更貼合腫瘤的形狀,減少對周邊正常組織和器官的影響。比「三維適形放射治療」技術,「強度調控放射治療」及「體積調控弧型放射治療」對正常組織的保護會更好。
- **質子治療(Proton Therapy)**:有別於傳統放射治療使用的X光,質子治療以質子作為放射源。質子進入身體時是不會立即釋放能量,直至送達腫瘤才會釋放能量,就好像「深水炸彈」,集中攻擊腫瘤,能減少對周邊正常組織和器官的影響。

## 副作用

隨著技術的改良,副作用已經比以往輕、少及短期。有機會出現的副作用包括:噁心、肚瀉、疲倦、尿頻及小便刺痛、放射治療部位的皮膚出現紅腫和疼痛、骨髓造血功能受損(如放射治療涉及大範圍的骨髓,可引致白血球、血小板及紅血球數目下降,令患者容易受感染、出血或貧血)。



副作用的程度取決於放射治療的劑量和療程的長短，但大部分的不適都可用藥物紓緩。療程結束後，副作用就會逐漸消失。若情況持續，務必告訴醫生。

放射治療不會令患者身體附帶輻射，治療期間或事後都可放心與別人接觸，包括兒童。

## 近距離放射治療 (Brachytherapy)

近距離放射治療是體內的放射治療，適用於未能進行外科手術的直腸癌患者，但腫瘤太大或位置離肛門太遠，就未必可以接受此治療方法。

醫生會將導管透過肛門放進直腸，讓輻射近距離直接照射到腫瘤，由於不需要穿透其他正常器官，既可提升放射治療劑量，提高療效，亦可以減低對腫瘤附近正常器官的損傷。治療過程不需要麻醉及不會造成傷口。醫生同時會用電腦掃描及磁力共振影像作導引，確保放射治療射線準確。

### 副作用

有機會出現的副作用包括：排便時有輕微脹痛，便意較頻繁、直腸發炎等。療程結束後，副作用就會逐漸消失。若情況持續，務必告訴醫生。亦有患者會有慢性直腸損傷後遺症，可能間歇性會有輕微的大便出血現象。

## 新輔助治療 (Total neoadjuvant therapy, TNT)

新輔助治療(TNT)是近年低位直腸癌治療的新方向，將傳統術後進行的聯合化療提前到術前進行，其好處是患者尚未進行手術前體力較佳，對化學治療的耐受程度較高；另一方面，化學治療時間也不會受到術後康復的空窗期所影響。因應不同患者的情況，TNT可選用短程或長程放射治療(詳情參閱下表)、是否使用化學治療藥物及治療的次序。

以往低位直腸癌的傳統手術通常需要完全切除肛門，並設置永久人工肛門造口。而TNT則會在手術前進行短程或長程的放射治療以縮小腫瘤，從而提高器官保存(指肛門括約肌)及減低需要接受永久人工肛門造口的機會。完成TNT後，腫瘤反應可能需2至3個月才完全顯現，部分患者有機會達到病理完全或近完全緩解，亦即腫瘤完全或接近完全消失。在這情況下，患者可選擇以「非手術管理」(Non-Operative Management, NOM)的方式應對癌症，即不用進行任何手術，只需「積極監察」。詳情可與你的主診醫生了解更多。

	放射治療劑量	療程	特點	適用於
短程放射治療 (Short-course Radiotherapy, SC-RT)	較少	較短 (約5天，分5次)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 較少副作用</li><li>• 隨即可進行手術切除腫瘤</li></ul>	可接受局部切除、中低風險的直腸癌患者 <sup>^</sup>
長程放射化學治療 (Long-course Chemoradiation LC-CRT)	較多 (有機會同步化學治療)	較長 (約5星期，分25-31次)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 接受放射治療位置的腸道有機會腫脹、肛門口會有刺痛感等，副作用大約在治療後一個月有所緩解</li><li>• 如需接受「全直腸系膜切除術」，一般建議相隔6-11星期才進行手術</li></ul>	第三期局部復發風險較高或第四期直腸癌患者 <sup>#</sup>

<sup>^</sup>中低風險：指腫瘤於臨床分期為T1至T3(T1：腫瘤在腸壁內；T2：腫瘤已擴散至肌肉層；T3：腫瘤進入腸壁外的脂肪層，未有擴散到其他器官)及N0至N1(即有少量淋巴轉移)。

<sup>#</sup>高風險：指腫瘤位於低位，即距肛門少於5厘米；腫瘤於臨床分期為T3至T4(T3：腫瘤進入腸壁外的脂肪層，未有擴散侵犯到其他器官；T4：腫瘤已經擴散到鄰近器官或腹膜)；磁力共振掃描顯示腫瘤距離直腸筋膜(環周切緣)(即mrCRM)少於2厘米及腫瘤已經擴散到直腸外的血管(即mrEMV)，這些都表示腫瘤局部復發和轉移的風險較高。

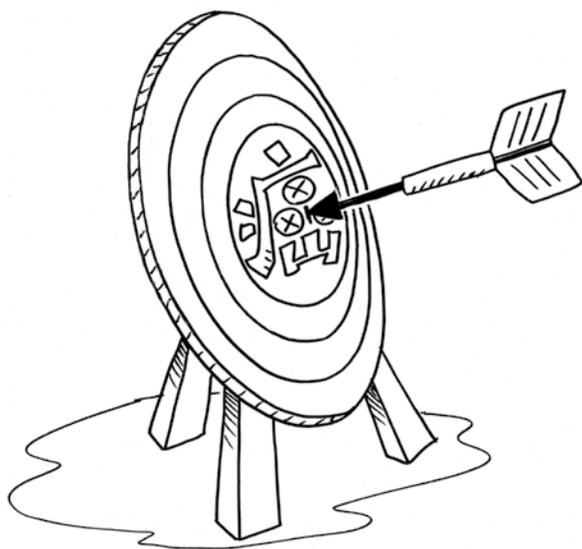
## (四) 標靶治療

標靶藥物的副作用一般較傳統化療輕，但仍可傷及正常細胞，對身體產生影響。標靶藥物也不能根治轉移性的大腸癌，但結合化療或單獨使用可望加強療效或延長患者的壽命。

常見的大腸癌標靶藥有：1.Cetuximab、2.Panitumumab、3.Bevacizumab、4.Aflibercept、5.Regorafenib。

其中1和2的作用是阻截癌細胞接收指導其生長的訊息，從而死亡，醫學上稱為抗表皮生長因子（Anti-EGFR）。使用前要對癌細胞進行測試，看其中兩種名為KRAS和NRAS的基因有否產生變異，才能決定是否採用此藥。

3、4、5屬抗血管增生因子（Anti-VEGF），令癌細胞難以增生血管，得不到養分而死亡。



### 副作用

#### 抗表皮生長因子（Anti-EGFR）

當標靶藥注入身體，可能會有過敏反應，注射前一般會處方預防藥物予患者，並在注射期間密切監察情況。接受標靶治療亦有可能出現副作用，包括發燒、肌肉疼痛、寒顫、皮膚乾燥、痕癢及出疹、腹瀉等，嚴重的甚至會有呼吸困難的情況。

## 抗血管增生因子 (Anti-VEGF)

常見的副作用包括高血壓和蛋白尿。比較嚴重的副作用包括血管栓塞或出血，以及腸道出現瘻管或穿孔，但並不常見。

## 如何進行治療？

標靶藥物通常透過手臂靜脈或經植入胸腔的導管注射入身體。胸腔導管可連接可攜式泵，定時定量將藥物輸入血管，方便患者在家自行用藥。除注射劑外，個別標靶藥物會以口服形式用藥。

視乎所用的藥物而定，有些療程注射後可即日回家，有些則需要留院數天。每個療程一般相隔2至3星期，以讓身體從副作用中復原。療程數量則需視乎病情及患者對藥物的反應而定。

免費服務熱線

☎ 3656 0800

## (五) 免疫治療

免疫系統本來能識別和消滅不正常細胞，但癌細胞卻能躲避免疫細胞攻擊，令免疫系統「失靈」。免疫治療就是喚醒自身免疫能力識別癌細胞，從而消滅它們。當中最常用的免疫治療是免疫檢查點抑制劑 (immune checkpoint inhibitor)。

### 免疫檢查點抑制劑 (immune checkpoint inhibitor)

T細胞是淋巴細胞的一種，在免疫反應中扮演着重要的角色。PD-1 (programmed cell death protein 1) 是T細胞上的免疫檢查點。癌細胞表面或有PD-L1(program cell death protein ligand-1)。當PD-1與PD-L1結合時，就會阻礙T細胞辨認出癌細胞，即令免疫系統「失靈」，未能攻擊癌細胞，助長癌細胞生長。

臨牀常用的免疫檢查點抑制劑，如pembrolizumab、durvalumab、nivolumab等藥物，就是針對PD-1/PD-L1靶點，讓免疫系統T細胞恢復正常的攻擊力，從而殺死癌細胞。

部分大腸癌患者適合以免疫治療作為第一線治療，因為PD-1免疫治療對微衛星不穩定性 (Microsatellite Instability, MSI) 表達高的腫瘤會有較顯著的反應，而MSI-H (微衛星不穩定性高) 的患者佔整體大腸癌患者約5-10%。

# 怎樣選擇治療方法？

每種療法都有利與弊，加上各人的病情和體質不同，面對多種選擇時，要決定使用哪種療法，有時候並不容易。醫生若只建議一種療法，應問清楚才簽名同意：只有這種選擇嗎？為甚麼其他療法不適用？反之，若有幾種療法供選擇，則要細心衡量其長短，看哪一種相對最適合。

決定療法之前，首先要明白不同治療的好處及可能會引起的副作用，然後權衡一下自己接受治療所帶來的益處，同時是否能夠接受副作用所帶來的影響。身體是自己的，只有你才能為自己作抉擇。

與醫生決定療法之前，先與親友商討，將所想得到的問題列一份清單，屆時可請親友陪同見醫生以協助提問和記錄。

## 多聽一種專業意見

癌症的診治複雜，選定療法前，有些患者希望在主診醫生之外，多聽一種專業意見，從多一個角度來看問題，即所謂的「第二參考意見」(Second Opinion)。以往物色另一位醫生多靠相熟的醫生、親友或患者推薦，現在也有人上網搜尋。相關的網址包括：專科醫生和醫學團體、醫院、大學醫學院/研究所、患者論壇，但判斷哪個網址的資訊最適用需要花點工夫。

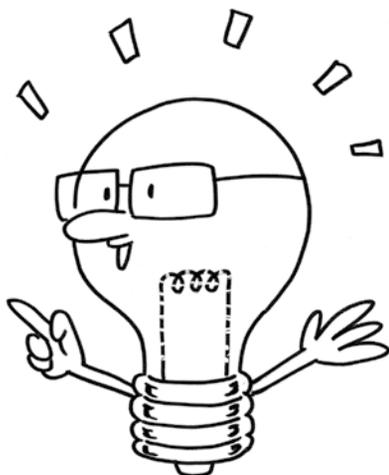
選定了另一位醫生後，可以請主診醫生將你的病歷副本給前者過目。如果你和第二位醫生均有參與電子健康紀錄互通系統，你也可以授權醫生使用你的私人密碼查閱電子病歷，詳情請致電計劃熱線3467 6300查詢。同時儘快請第二位醫生作出判斷。延誤治療的話，第二參考意見再好亦屬徒然。

主診醫生開始治療後，你仍然可以徵求第二意見。有了第二參考意見後，也可以繼續請第一位醫生治療。



# 療後的跟進

完成療程後，需定期覆診和檢查，包括X光、大腸鏡、驗血檢測癌胚抗原（簡稱CEA）。療後的跟進可能持續數年，但次數隨病情逐漸穩定而減少。期間若發現身體有異狀或新症狀，便應通知醫生。你亦可聯絡一些腸癌病人自助組織，與其他同路人建立互助網絡，彼此支持。



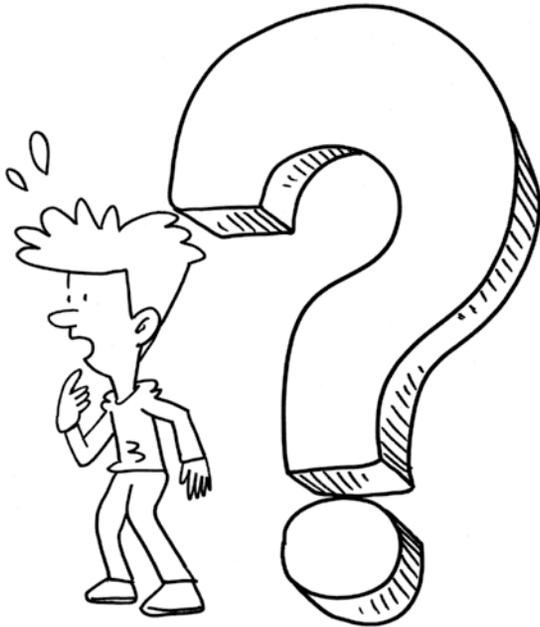
免費服務熱線

☎ 3656 0800

# 請問醫生，我……

見醫生聽取診斷報告、治療建議前，就你所有的疑問列出清單。可請一位親友陪同，從旁做筆記，提醒你要問的問題甚至代為發問。聽不懂的話，務必請醫生解釋。有些患者可能希望將診症的內容錄音或錄影，但這必須事先徵求醫生的同意，同時醫生亦有權拒絕相關的要求，而在政府醫院內，亦須事先獲得醫院管理局的批准。以下是癌症患者常見的疑問：

1. 我的腫瘤是惡性的嗎？是經什麼檢驗確定的？屬於哪一類？
2. 癌腫有多大？有沒有擴散？影響到哪些部位？屬於哪一期？
3. 怎樣治療最好？有幾成把握？有什麼風險？
4. 聽說癌症治療包括手術、放射治療、化學治療等。我是否只需接受一種療



- 法?還是完成一種療法後,需要再接受其他療程?
5. 整個療程有多長?是否需要住院?對生活起居影響多大?需要停工嗎?
  6. 我需要造口嗎?會影響性生活和生育能力嗎?
  7. 副作用是否很大?怎樣紓緩?會否有長期後遺症?
  8. 整個療程收費多少?我的保險是否夠用?
  9. 完成療程後,怎樣確定治療是否成功?
  10. 完成療程後,每隔多久要覆診?要做哪些定期檢查?
  11. 你建議的療法為什麼最好?有其他次選嗎?效果相差多少?
  12. 如果現在不治療,遲些再考慮是否太遲?
  13. 完成治療後,體質會否變得很弱,生活上要作很大的調適,不能再照顧子女?
  14. 這種癌是否很容易復發?
  15. 我患上的癌症會遺傳嗎?子女患同樣癌症的風險有多高?
  16. 在治療過程中,同時諮詢中醫意見會否有幫助?會相沖嗎?

# 你的感受

患上癌症，面對未知的未來難免心情複雜。而在診治的過程中，情緒又可能因為隨著身體的反應，呈現階段性的變化。你可能會有一些下列的情緒，但感受的次序也許不同。這都是正常的，不等於說你不夠堅強，應付不了癌症。

面對情緒的階段性變化是患者應對病症的一種「功課」。每個人的反應都會有點差別，而情緒也無所謂對錯。你的親友也可能有類似的感受，需要感情上的支援和指引。

## 震驚和不相信

### **「我不相信！」 「不可能！」**

剛得知患癌時，即時的反應可能是震驚、呆若木雞、覺得難以置信。震驚過後又可能拒絕接受事實：聽不進別人的話，只記得自己的苦處，反覆問醫生相同的問題，但都聽不入腦。

事實上許多癌症是可以治療的，即使不能痊癒，通常也可受控制，故患者可先容許自己心情有定下來的時間，再與身邊的人討論，這也許有助接受自己患上癌症。

## 憤怒

### **「為何偏偏選中我？為什麼這樣對我？」**

某些患者會用憤怒來掩飾自己的恐懼和悲傷。他們或會遷怒於親友、同事、環境，甚至質疑自己所信的神：「你為什麼對我這樣苛刻？」

任何疾病都令人難受，何況是癌症。憤怒是正常的情緒，你無須感到內疚。有時親友未必能完全理解你的憤怒只是源自對你病情的擔心。

情緒逐漸平伏後，可在適當的場合對親友講明你的心情。若當面難開口，可用電郵、短訊，或者給他們看這本小冊子。如想與社工或輔導員直接傾談，可致電本會免費服務熱線：3656 0800。

## 否認

### 「我沒事！」 「我沒有生癌！」

有些患者會拒絕談論病情，連「癌」這個字都不想聽。你可以確切地告訴親友：「多謝你的關心，我現在不想談這個問題，希望你不要介意我容後再說吧！」

不過，有時候親友可能怕刺激你而裝作沒事，如果他們的忌諱令你覺得難受、孤立無援，不妨直言，告訴他們你明白自己的病情，想積極面對，需要他們的支持。





## 恐懼

### 「我會不會死？」「會不會很痛？」

獲知患癌後，「死」是最多人擔心的，次之可能就是怕「痛」。

近年來，治癌的方法不斷改進，治療成功率穩定上升，大多數癌症的死亡率都有下降趨勢。如果及早檢驗和發現，許多癌症是可以治癒的，對部分患者而言，癌症已經成為一種慢性病。如你覺得疼痛，也有藥物或其他方法可以控制痛楚，無須過份擔心。

也有很多人擔心，治療的得益彌補不了副作用的困擾。這種顧慮是可以理解的，但每個病例都不同，難以一概而論，你可以把所有疑問列一份清單，請醫生用顯淺的語言逐一解釋，直到你聽明白，安心接受治療。

有患者往往認為醫生對預期治療成效的解答模稜兩可。這是因為醫生只能根據臨床經驗及數據，告訴你治療效果及反應，但始終患者情況各有不同，必須要經治療後作檢查，才能肯定病情的進展。然而，隨著醫學發展進步，醫生比從前已經更能掌握病情進展，亦有更多藥物選擇，能為患者提供適當的跟進及治療方案。

治療後擔心復發往往是患者會面對的感受。未知的將來確實令人不安，但是現實往往並非想像般可怕。與家人及親友談論病情，可減少由緊張引起的不必要憂慮。網上既有權威的醫學資訊，也有病友分享的經驗，有助於你減少顧慮，放心接受治療。不過，要確保資訊來源可靠，否則反會帶來不必要的顧慮，在抗癌上走冤枉路。癌症基金會製作了40多本以「認識癌症」及「如何應付」為主題的癌症小冊子，可於癌症基金會服務中心索取或於基金會網站查閱電子版。

癌症小冊子



## 埋怨與內疚

**「如果我沒有……就不會生癌。」**

得悉患癌後，有些人不是怪自己就是怪別人，嘗試為患癌的原因作一個解釋。雖然，找到病因在心理上是一種解脫，但其實，即使醫生也不一定知道某個病例確實的成因。所以患者無須自責或繼續纏繞在無答案的問題上。

## 怨恨

**「你未試過放射治療，不明白我的痛苦！」**

患病期間，有點怨恨煩躁往往在所難免。同住的家人也可能抱怨你打亂了他們的生活。大家不妨找一個合適的時機敞開彼此的感受，互相了解，一起尋求解決方法。將怨恨埋在心裡，反而會令大家面對更大壓力。

## 退縮和自我孤立

### 「別理我！」

患病期間，你也許希望有獨處的時間整理思維和情緒，不過親友或許也想分擔你面對的困難。如果能告訴他們，你此刻想靜一靜，先想想怎樣做，一有頭緒就會與他們分享，請他們支援，他們聽了不但安心，而且會很高興，隨時準備與你同行。

患病也容易令人抑鬱，不願意與人溝通，這也是可以理解的。不過，如抑鬱心情已維持了一段頗長的時間，並開始影響你的日常生活，你可以聯絡我們的社工或臨床心理學家，或請主診醫生為你轉介精神科醫生，透過輔導及藥物為你提供協助。



## 學習與癌症「相處」

發現自己患癌後，可能需要一點時間去適應生活的變化和治療的副作用。

治療期間要經常來往醫院，事後會感到疲倦。有些人可能要請長假，完成療程後亦需在家休養以助復原。期間要儘量多休息，無論生活或工作，都需要量力而為。

現在不少藥物的副作用已較以往的輕，故很多患者能在治療期間過著正常的生活。

面對癌症，即使覺得應付不來，也無須感到挫敗。不要怕告訴親友，誠懇地與他們分享，他們會更願意與你分擔。

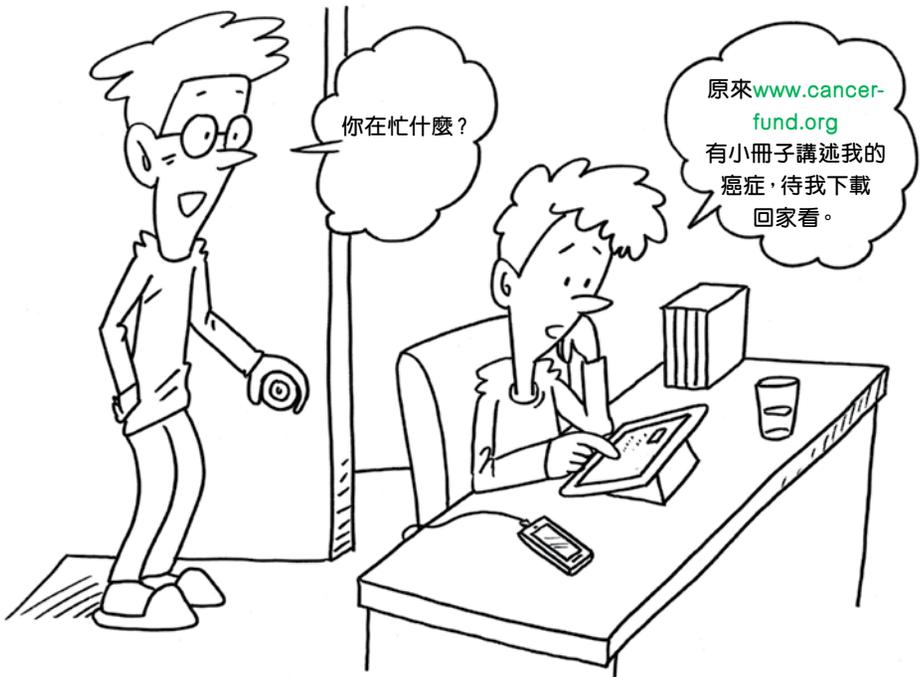


# 我可以如何幫助自己？

得知患癌時，震驚之餘，有人覺得除了靠醫生就只能乾等。其實現在資訊發達、社會服務機構亦愈來愈多，你和家人在等候診治時，有很多事情可以做。透過自行求助的渠道加深對診治的了解，需要作決定時可增加信心。

## 知彼知己

對自己的癌症和療法愈了解，愈容易做選擇、應付療程和面對療後的生活。可是，資訊的來源有時未必可信，而且每個患者的病情有別，最好還是請教你的醫生，以免造成不必要的恐慌或誤解。



## 療後耐心復原

接受治療後，有些患者或無法應付一些以往視為理所當然的事，包括家務。隨著身體逐漸好轉，可嘗試自訂簡單的目標，慢慢重建信心。

第一步，你可以調整飲食和作息，以助抗癌。首先可自行或與家人一起設計營養均衡的餐單，有需要可以約見營養師進行諮詢。學習放鬆自己，這方面的教材有很多，不難掌握，但需要練習。你可以在家上網或跟隨光碟進行，甚至去上課，務求持之以恆，讓之成為生活習慣。詳情可參考本會出版的《癌症與飲食》和《癌症和輔助療法》，或向本會服務中心查詢。

此外，你也可以定時做運動以增強體質。方式和次數視乎身體狀況，可自訂目標，按部就班。

即使覺得節制飲食太辛苦，不習慣做運動，也總可以培養興趣幫自己抗癌，例如散步、行山、旅行、跳舞、玩音樂、種花等。

## 財務負擔

癌症除了影響生活和身心健康外，醫療開支也不少。除了向公立醫院求診，當面對經濟困難時，可申請政府提供的「綜合社會保障援助計劃」（簡稱「綜援」），又或政府及不同機構提供的各類藥物資助計劃。

詳情可向醫院社工或公立醫院癌症病人資源中心查詢，或致電政府社會福利署熱線：2343 2255。

癌症與飲食小冊子



# 誰可以幫忙？

請記住，有很多人願意幫助你和你的家人。有時候，與那些跟你的病情沒有直接關連的人傾談，反而更容易啟齒。你或許會發現，與受過專業訓練的輔導人員傾談，能帶來意想不到的幫助。香港癌症基金會很樂意與你分享相關經驗及提供免費支援。如想了解更多，請致電香港癌症基金會**免費服務熱線：3656 0800**。

## 香港癌症基金會的自助組織

本會於中環、北角、黃大仙及葵涌均設有香港癌症基金會服務中心，為癌症患者及其家人提供免費支援服務。

我們的「癌症支援之友」，匯聚了22個癌症患者自助組織，共超過16,000位會員。這些獨特的自助組織涵蓋各類癌症，例如喉癌、前列腺癌、大腸癌、鼻咽癌、婦科癌、乳癌等。透過我們的服務中心，協調這個龐大的朋輩支援網絡，讓相同病類的患者及康復者在不同活動中，互相鼓勵及分享資訊。

以下為專為大腸癌患者而設的組織。

### 香港造口人協會有限公司

為造口病友提供資訊及支援服務、籌辦不同活動，與病友分享經驗、互相支持。

電話：2834 6096

### 造口之友

為腹部造口手術的人士提供資訊及支援，分享經驗，提供情緒上的支援。

電話：2468 6167

### 祥康之友

關懷非造口大腸癌患者的組織，舉辦復康活動，分享經驗，彼此鼓勵，協助康復者重建信心。

電話：3656 0700

# 香港癌症基金會服務中心位置圖





「面對癌症，只靠醫藥並不足夠。  
香港癌症基金會希望為受癌症影響的人提供  
專業癌症資訊和全面支援，並為他們帶來  
希望和面對未來的勇氣。」

我們竭力確保抗癌路上不孤單

本小冊子由香港癌症基金會出版2025

感謝 香港癌症基金會醫療顧問、聖保祿醫院副醫務總監及  
香港大學病理學系名譽臨床教授 袁兆燦醫生

及

香港中文大學腫瘤學系名譽臨床副教授及  
養和醫院綜合腫瘤科中心副主任 潘明駿醫生 參與審閱

本書內容截至稿件最終審閱日（2025年6月）為止皆正確無誤。







香港癌症基金會  
Hong Kong Cancer Fund

服務熱線 3656 0800

捐款熱線 3667 6333

網站 [www.cancer-fund.org](http://www.cancer-fund.org)



癌症小冊子



U-02-01-2025