



醫院管理局臨床治療常規指引

結腸 / 直腸癌

< 病人資訊 >

2009年3月

引言

作為香港最大的醫療服務提供者，我們相信，對個別疾病提供實用的資訊有助病人及家屬了解病情及治療程序，協助病人及家屬參與決策，加強病人與醫療人員的合作，更有利於提升治療成效。醫管局特別發佈一系列《醫院管理局臨床治療常規指引》，讓市民更了解我們為各種常見疾病制定的診治方法、治療方案和服務重點。

背景資料

結腸癌是香港最常見的腸胃癌，佔十大癌症的第二位。按現時趨勢，結腸癌在未來十年將會成為本港的主要癌症。根據外國研究顯示，約百分之三十結腸癌病人在診斷時已發現有癌症轉移，而其餘約百分之五十病人最終會出現癌症轉移。

醫院管理局為結腸/直腸癌病人安排的治療方案和服務重點：

診斷檢查

- 醫生如懷疑病人患上結腸/直腸癌，會進行以下檢查以更準確地診斷及評估病情

檢查	結腸癌	直腸癌	備註
結腸內窺鏡	✓	✓	
癌胚抗原檢驗	✓	✓	
胸腔 X 光片	✓	✓	
腹部及骨盆電腦掃描	部份病人適用	✓	在進行腹腔內視鏡檢查前，進行肝臟評估
管腔內/ 直腸內超聲波	---	部份病人適用	
磁力共振掃描	---	部份病人適用	
正電子放射斷層掃描	部份病人適用	部份病人適用	只對手術後跟進有幫助

手術：醫生會全面解釋所有項目，並得到病人同意。

病患者檢查及治療過程須知：

- 手術切除腫瘤是主要的根治方法。
- 對部份晚期病人，手術切除腫瘤可緩減病情。

結腸癌

- 患第三期結腸癌的病人如果身體狀況良好，而切除的腫瘤樣本經化驗後證實有腫瘤轉移現象，醫生會為病人進行輔助化療。
- 醫生也會考慮為第二期結腸癌的高危病人進行輔助化療。

已擴散到其他器官的結腸癌

- 醫生會考慮對部份已擴散致肝、肺的結腸癌病人進行肺、肝局部切除手術，以達致根治效果。
- 如結腸癌轉移情況嚴重，無法進行手術，醫生會為身體狀況良好的病人提供紓緩化療。
- 某些難以進行手術的病人，可考慮新輔助化療，以降低癌症分期。其中對化療有良好及持久反應的病人，醫生會再進行評估，以進一步確定以手術切除腫瘤的可能性。

直腸癌

- 對於位於直腸中段或末端三分一位置的原位腫瘤，醫生會建議進行全直腸及腸繫膜切除手術。
- 假如第二至三期直腸癌病人選擇了一般切除而非接受全直腸及腸繫膜切除手術，應在手術後進行輔助化療加放射治療。

輔助治療

結腸癌

- 5-氧尿嘧啶(5-FU)化療是標準藥物；加上雙月安環子烷草酸鉍(oxaliplatin)有助減低復發率。

直腸癌

- 醫生可考慮在手術前進行放射治療或化療放射治療，使已擴散至周邊器官的晚期直腸癌降低分期，及/或縮小區域淋巴結的範圍。
- 如果病人在接受非全直腸及腸繫膜切除手術後接受輔助化療放射治療，已證實可提高生存率或改善局部病情控制。
- 術前長療程化療放射治療應與手術相隔約四至六星期。而術前短療程化療放射治療與手術則一般相隔一星期。

跟進覆診建議

- 覆診的目的是偵測和及時診治復發或異時性腫瘤，以及治理其他因治療而引起的併發症，加速康復。
- 如期覆診可提高存活率。

二零零九年三月由醫院管理局中央腫瘤專科委員會草擬

注意事項

醫院管理局經過系統性分析臨床實證後，就現時公立醫院為一般結腸/直腸癌病患者提供的診治方案和服務重點，制定此《結腸/直腸癌臨床治療常規指引》。醫生在診治結腸/直腸癌病患者時會以此作藍本，並根據個別患者的病情和身體狀況，決定最合適的治療方案。醫管局特別發佈此《指引》，協助病人及家屬參與決策，病人必須明白《指引》不能取代醫生的臨床診斷。