

# 年紀大，還可能接受較進取的癌症治療嗎？

2  
晚期大腸癌  
疑問篇



踏入古稀之年才發現患上晚期大腸癌，「醫，還是不醫？」頓成最難回答的問題。病人雖明白治療可控制病情，卻擔心身體承受不住治療的副作用，家人亦怕患者太辛苦。幸而，近年治療癌症藥物在減輕副作用上有明顯進步，臨床研究數據，已證實年長大腸癌患者現今的抗癌之路，已非荊棘滿途。



## 傳統化療二變一 減副作用卻降療效

大腸癌已成為香港最常見的癌症，而它的發病風險在年長一輩較高。倘若大腸癌患者的病情已屆晚期時，化療藥物治療乃是主要的治療方案，**臨床腫瘤科專科醫生陳亮祖**醫生發現，不少年長的晚期大腸癌患者對接受藥物治療顯得抗拒：「他們擔心治療的副作用，如嘔吐噁心、脫髮、因白血球下降而令身體變得虛弱等等，不想為著治病而活得那麼辛苦；尤其是那些身體沒明顯不適的，認為沒有治療的逼切性，不值得為此破壞生活質素。」

**陳亮祖**醫生指出，晚期大腸癌患者的腫瘤會隨著時間不斷增大及擴散，終有一天會帶來病徵影響生活，如當腫瘤增大至造成腸塞，便需動手術處理，屆時風險便會增加，令情況變得棘手，所以不能以目前沒有大問題而作為不用治療的理由。然而，傳統晚期大腸癌的治療方案是用上兩種化療藥物，未必每位晚期患者也能夠承受兩種化療藥物加起來的毒性，於是在權衡之下，惟有只處方一種化療藥物，但療效便得減弱。

## 標靶藥加口服化療為長者治療帶來契機

隨著越來越多治療大腸癌的新式藥物出現，如口服化療及標靶藥物，令上述情況出現改善。**陳亮祖**醫生解釋，口服化療的藥性較溫和，而標靶藥物則只針對癌細胞特點作出攻擊，甚少傷害正常細胞，所以毒性較低，當兩者合併使用所產生的副作用，明顯較傳統化療輕，這些都為減輕治療副作用帶來契機。

他更引述歐洲一項最新大型臨床研究數據，指出其中一種治療大腸癌標靶藥物「貝伐株單抗」與口服化療藥物「卡培他濱」，合併用於年過七十歲的晚期腸癌患者身上時，發現在腫瘤反應及延長病徵受控時間，也較單用化療為佳，而治療副作用的情況跟過往研究相約，也屬良好接受

的程度。「過往研究多集中於六十五歲以下的患者身上，但這項研究讓年長的患者了解到，目前已有不少有效的治療選擇。」在臨床上，他也曾看見一位接近七十歲的晚期大腸癌患者，他的腫瘤擴散至肝臟，當腫瘤不斷增大，令身體出現水腫情況，連走路也出現困難。最後，接受抗血管增生標靶藥「貝伐株單抗」加口服化療藥治療後，症狀明顯好轉，水腫消退，人亦變得精神，可以自己走路，而接受治療期間也沒有明顯不適，對治療的耐性程度良好。

## 為達心願 尋求進取治療方案

**陳亮祖**醫生補充，儘管不少長者也患有其他慢性疾病，但只要在治療前，檢查顯示患者的器官功能不算太差的話，仍然適合接受標靶藥物合併口服化療的治療方案。再說，現時也有不少方法可以處理副作用，令患者不用「死忍」，所以年紀大不再成為長者尋求積極治療的藉口，他們仍能為著完成心願，例如等待孫兒出生、見證子女成家而努力。

故此，倘若長者確診患上晚期大腸癌，不要為著年紀大而氣餒，應跟醫生討論可行的治療方案。**陳亮祖**醫生建議病人，除了勇敢接受適當治療控制病情外，盡量維持正常的生活方式，例如如常晨運、打麻雀及用餐等，一些精神寄托和社交生活有助分散他們對病患的注意力，對整個治療及患者個人身心也有很大益處。



**陳亮祖**醫生指出，治療大腸癌的標靶藥物及口服化療毒性較低，可有助減低年長患者對治療的抗拒。