

报道 张凯茹

大肠癌, 又称直肠癌, 是大马第二常见癌症杀手, 更是男性头号杀手。尽管大肠癌患病后的5年存活率相较于其他癌症要高许多, 但令医生感到遗憾的是, 许多人发现自己患病时, 都已处于第3或第4期。

很多人在患病后都会发出这样的质问: ‘我每年都有体检, 为什么没有发现我得了癌症?’。一般的身体健康检查, 是没有大肠镜检视的, 而其他的癌症血液检查结果也不如大肠镜精准, 所以在疾病初期时很容易被忽视。

50岁后应做大肠镜检查

因此, 在新山美迪尼鹰阁医院担任普通和大肠外科顾问的山迪古玛医生, 以及临床肿瘤科顾问张引强医生受访时都多次建议, 民众在步入50岁以后, 就应该将大肠镜检查纳入常体检项目, 若家族父系及母系近亲(同辈、父辈、祖辈)有癌症史者更应该在45岁或之前就定期体检。

山迪古玛医生也列举患上大肠癌的高风险因子, 这又分为不可改变(non-modifiable)的基因问题; 以及可以改变的危险因素, 如: 吸烟、没有运动习惯、过胖、糖尿病、吃大量红肉或高碳水化合物等。

他指出, 大肠癌一般出现在人体的直肠或结肠, 而大部分的恶性肿瘤是由肠内的良性息肉在体内长达5至10年后病变所致, 而预防大肠癌的其中一个方法就是, 一旦发现息肉就切除。

大肠癌是“隐形杀手”

他说, 大众对于癌症都有一个“一患癌身体就会很疼痛、辛苦”的既定印象, 其实不然, 许多癌症在初期时都是“隐形杀手”, 不会有特别明显的病征, 直到第3、4期才会有些征兆, 大肠癌就是其一。

大肠癌可能会发出的预警信号包括, 排便习惯的改变(如腹泻、便秘)、血便、排便困难; 若癌症已从肠道扩散, 可能会导致身体消瘦、觉得疲惫。

由于一些症状与食物中毒或痔疮类似, 且一般可能出现三四天就“恢复正常”了, 所以这类警示往往容易被忽视, 错过了及早发现、及早治疗的机会。

山迪古玛医生说, 当有病人疑似患上大肠癌时, 会先为病人进行大肠镜检视, 若发现体内有病变的息肉, 会取出样本进行化验, 确定是恶性肿瘤后, 再进行详细的电脑断层扫描查看癌细胞是否有扩散, 再根据病人的病情制定治疗方案。

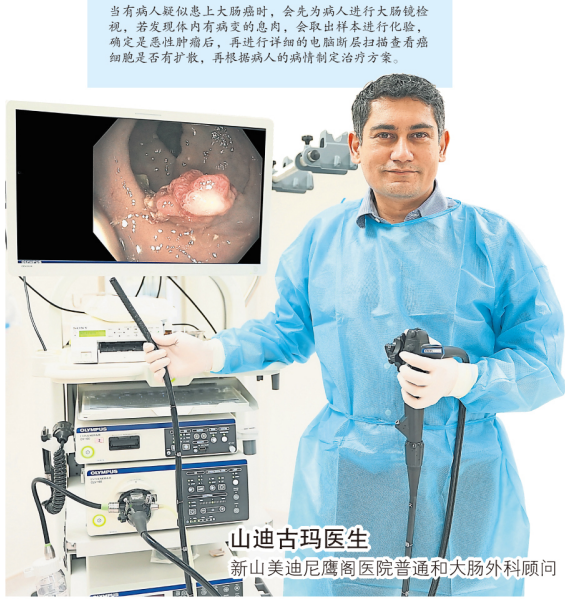
病情程度分为4期

他表示, 大肠癌的病情程度分为4期, 若处于第一期, 病人治疗后的5年存活率高达90%, 第二期可达80%, 第三期则有超过一半或达60%, 到了第4期就会跌至15至20%左右。

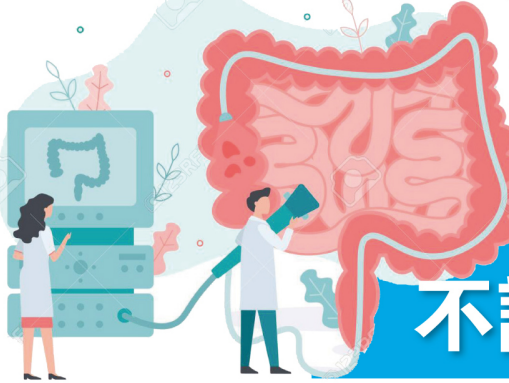
“但有约70%的病人前来求医时, 都已是癌症第3甚至第4期了, 越早治疗不仅存活率更高, 医疗费也相对癌症后期来得低。”

山迪古玛医生表示, 癌症的治疗需要一个团队来完成, 不仅仅是外科医生将恶性肿瘤切除就完成, 还需要其他专科医生和医疗团队, 如一些病例需要在术前或术后, 请放射科的医生通过化疗或电子技术缩小肿瘤, 而每一个癌症病例都有所不同, 癌细胞的性质也不一, 不能一概而论。

“癌症的治疗过程是一个长途旅程, 在这个路上你可能会被病征的表象欺骗, 绕了远路, 或是需要停经多个站点, 所以并不是说完成了一些疗程后就“一劳永逸”, 还是需要定期复诊, 不能掉以轻心。”



山迪古玛医生 新山美迪尼鹰阁医院普通和大肠外科顾问



在饱餐一顿后, 许多人都会照照镜子, 整理仪容; 而食物进入人体后, 在弯弯曲曲的肠道被分解、清走脏物和毒素, 常年累月下来, 是不是也应该为肠道“照镜”, 检视有没有悄悄进驻在肠道“顽固份子”和潜在病变, 发展成恶性肿瘤的存在?

定期为肠道照镜 不让大肠癌找上门

有必要定期追踪和复查

张引强医生就此补充到, 癌症这个疾病, 目前并没有所谓的“完全治愈”, 在医学上使用的是“完全缓解”(Complete Remission), 即在接受治疗后, 病人体内完全找不到癌细胞, 但这并不等同“痊愈”, 因为癌症是可能复发的病症, 所以定期追踪和复查是有必要的。

他指出, 在一些国家, 大肠癌的检测是强制性, 因此可以达到及早发现、及早治疗的功效, 但在大马, 绝大部分人都缺乏这方面的意识, 问题就出在许多患者被发现时都已至癌症后期阶段。

第一期至第三期的结肠癌治疗方式, 普遍上都以手术为主, 化疗和电疗只是附属, 至于第四期则是标靶和免疫治疗为主。

张引强医生说, 若手术切除后没有大碍, 第一期大肠癌就无需化疗和电疗; 到了第二期, 一些人可能在手术后需要化疗或电疗。

此外, 也要视癌细胞位于结肠或直肠, 以结肠为例, 一般是纯化疗, 因为结肠会随着人体的呼吸、如厕而改变位置, 电疗难以锁定, 直肠则不然, 由于位置是固定的, 可以在化疗再配合电疗。

至于第三期的病人, 医生会事先通过

内窥镜和电脑断层扫描影像计算成功切除的机率, 再决定是在术前或术后进行化疗或电疗。

第四期大肠癌, 分两种情况, 其一, 观察癌细胞是否有扩散到肝、肺等器官, 以及癌细胞的数量和体积大小, 若量不多、体积不大, 就会如同第3期的状态般, 手术切除再配合化疗或电疗。

另一种情况则是化疗为主, 再通过标靶药物提高化疗效果, 配合电疗达到止血、止痛和控制肿瘤体积的目的。第四期大肠癌的治疗方式除了标靶药物治疗, 还有免疫治疗。



张引强医生 新山美迪尼鹰阁医院临床肿瘤科顾问

调整饮食应该循序渐进

张引强医生也说, 防癌和抗癌是两回事, 不要在患病后进行抗癌时, 按照防癌的方式生活。

“防癌是说, 你还没有得癌症, 你努力降低可能会患癌的危险因子, 如少吃红肉这类, 但是目前没有任何医学数据显示, 在你患癌后少吃红肉会对病情起到什么帮助。”

当然, 这并不意味着患病后就消极行事, 而是提醒患者, 若需要进行化疗或电疗, 就考虑采纳医生的建议, 戒除烟酒也是必须, 饮食方面则控制在少油、盐和糖即可, 将身体调整到最佳状态, 存好抗癌的“本钱”, 同时不要寻求另类疗法。

他直言, 许多病人存活率不高的其中一个原因是身体被搞垮了, 道理如同再好的弹药, 没有可以发挥威力的枪械也是徒然, 只有身体状态良好, 才能承受强度更高的治疗方法。

因此, 他劝请患者在调整饮食的方式时不要过于极端, 应该循序渐进, 以免五脏六腑不是因为癌症衰竭, 反而是营养不良所致。

癌症这个疾病, 目前并没有所谓的“完全治愈”, 在医学上使用的是“完全缓解”(Complete Remission), 即在接受治疗后, 病人体内完全找不到癌细胞, 但这并不等同“痊愈”, 因为癌症是可能复发的病症, 所以定期追踪和复查是有必要的。

癌症肿瘤科部门 每时每刻都是宝贵的, 在这里和我们一起开启您的疗愈旅程。

预知详情, 请联络: +607-560 1000 (普通热线) gleneagles.com.my

