

新聞稿

最新本港大腸癌患者健康自主調查： 逾半受訪者對病情及治療未有充分理解 醫患溝通共同參與治療決策 提升患者治療依從性

大腸癌是香港第二大致命癌症，患者在抗癌路上需要面對多線治療的選擇難題，或會難以掌握最新治療資訊，及未能積極參與治療決策過程。香港防癌會就此進行調查，了解本港大腸癌患者、康復者及其照顧者在治療選擇方面的情況，發現逾半受訪者對病情及治療資訊未有充分理解，僅四成受訪者積極參與治療決策，反映出大多患者仍處於被動接受角色。調查亦指出，逾九成受訪者願了解新型藥物治療，對新療法持開放態度。而近年晚期大腸癌治療突破傳統局限，「聯合治療」能有效延長患者的總存活期及無惡化存活期。因此，患者應積極參與治療決策，與醫生共同制定個人化方案，提升治療效果。

大腸癌為本港第二致命癌症

大腸癌是香港第三常見的癌症。根據醫院管理局數據顯示，2022 年共有 5,190 宗大腸癌新症，佔整體癌症發病數字的 14.7%。此外，大腸癌亦是本港第二大致命癌症，同年導致 2,270 人死亡，佔癌症總死亡人數的 15.4%。香港防癌會癌症教育小組委員會主席林嘉安醫生指出，都市人的日常生活飲食習慣，如纖維攝取量不足、攝取過多紅肉及加工食品、缺乏運動、吸煙及飲酒等，均會增加患上大腸癌的風險。

早期或全無症狀

由於大腸癌早期患者可能完全沒有症狀，更有過半患者在確診時，病情已經進展到中期或晚期。為此，林醫生提醒市民應密切關注自身的排便習慣，如果發現大便帶血或呈黑色、排便習慣或大便形狀改變、如廁後仍有便意、腹部脹痛或不適等症狀，切勿忽視，應及早求醫。在診斷方面，醫生會根據患者的情況採用直腸指檢、大便隱血測試、大腸鏡檢查及大腸鋇劑灌腸造影等檢查，全面為患者評估病情。

早期大腸癌治療以手術切除為主

至於治療方面，早期大腸癌主要會以手術切除作根治性治療；而對於無法接受手術的直腸癌患者，則可考慮接受放射性治療。針對第二期高風險及第三期的患者，醫生或會建議患者進行術後輔助性化學治療，進一步控制病情。此外，患者亦需定期接受相關檢查，監控癌症復發或殘留病灶，確保治療效果。

晚期治療以延長壽命為目標

對於晚期大腸癌患者，治療的主要目標是延長壽命並維持生活質素。常見的治療包括化學治療、標靶治療及免疫治療等。本地大學研究發現，約四成患者在完成一線及二線藥物治療後，仍可接受第三線及後線的治療。林醫生表示，從臨床經驗觀察，晚期大腸癌的存活期中位數或可延長至超過三年，甚至可藉「維持治療」的方式，讓患者在持續治療下控制病情，與病共存。

癌症患者健康自主 積極參與治療決策

晚期腸癌患者在其抗癌路上，需要面對多線治療的選擇難題，更要面對大量治療資訊，或會難以完全掌握各項信息，導致未能積極參與治療決策過程。而事實上，患者在接受治療的過程中，應健康自主及積極參與治療決策，有助提升對治療的依從性。此外，患者亦可根據自身的偏好與需求，與醫生共同制定個人化

治療方案。林醫生進一步引用歐洲癌症組織（ECO）制定的《癌症實踐歐洲守則》，提醒患者應積極參與治療過程，並善用病人權利，與醫護團隊共同作出治療及相關醫療決策，從而提升治療成效。

最新調查：普遍受訪者未能完全掌握腸癌資訊

為深入了解本港大腸癌患者、康復者及其照顧者在健康自主及治療選擇方面的情況，香港防癌會進行調查，收到 105 名受訪者回覆。調查發現，大部分患者年齡為 41 歲或以上，且超過七成患者在確診時已屬中期至晚期，更有近半患者現時於公立醫院接受/跟進治療。

調查結果顯示，受訪者對大腸癌僅有中度認識。這突顯了即使是與大腸癌緊密相關的人士，對病情、治療及藥物選擇等重要資訊的掌握仍有不足之處。此外，在接受藥物治療過程中，患者最為擔心的因素包括身體痛楚和藥物副作用，其次是影響自理能力及日常生活。林醫生指出，持份者應積極關注患者的需求及憂慮，有助提供更合適患者的藥物資訊，幫助患者應對治療過程。

逾半受訪者對病情及治療未有充分理解

在醫患溝通方面，調查顯示受訪者最依賴醫生提供藥物治療方面的資訊。然而，當討論治療方案時，僅約六成受訪者表示醫生有告知關於不同藥物的選擇（包括自費和非自費藥物）。事實上，患者獲取準確的藥物資訊及了解新型治療選項，對其積極參與治療決策至關重要。然而，調查發現，逾半受訪者對病情、治療/藥物資訊未有充分理解，或會導致患者在治療決策受限。林醫生指出，為了提高醫患溝通成效，醫生可整合治療資訊，以簡單易懂的方式傳達給患者，有助改善醫患互動的不平衡。此外，患者充分了解自己的病情及可用的治療選擇，促使他們更積極地參與治療決策，進一步提升健康自主性。

另一方面，患者對藥物治療選擇的了解，對其心理狀態及治療態度亦有重要影響。超過半數的受訪者認為，理解藥物治療選項能減少焦慮，其次能增強自信心及情緒穩定，並提高參與感。林醫生強調，透過改善醫患溝通及資訊透明度，能舒緩患者在治療過程中的不安情緒，促進更理想的治療結果。

僅四成受訪者積極參與治療決策

再者，患者積極參與治療決策，有助升他們對治療的依從性。調查顯示，僅四成受訪者認為自己在治療決策有較高的參與程度，反映出大部分患者處於被動接受角色。然而，患者對治療資訊持開放態度，對自身的病情管理亦非常重要。調查亦指出，逾九成受訪者願意聽醫生講解更多需要自費的新型/效果較顯著藥物治療方法，並樂於了解更多治療相關資訊；而受訪者除價格以外，療效為選擇治療的優先考量。

加強醫患溝通 提升患者治療依從性

林醫生根據調查結果建議，持份者應加強與患者溝通，深入了解患者的意願，從而能根據患者的需求提供更適合的治療建議；更可透過整合清晰且全面的醫療資訊，包括最新治療選項、療效數據及副作用等，確保資訊的透明度和易懂性，幫助患者容易理解和應用，當患者充分理解治療的意義及效果後，能促進他們積極接受治療，提升整體治療成效。同時，醫生亦可積極鼓勵患者主動參與病情管理，多了解最新的治療方案，並與醫護團隊共同制定治療決策，讓患者實踐健康自主，作出個人化治療，鞏固治療效果。

化療標靶「聯合治療」延長患者存活期

隨著醫學技術的進步，近年來晚期大腸癌的治療取得了顯著突破，打破了傳統單一治療的局限，為患者帶來更多希望。聯合使用新型口服化療藥物和注射性標靶藥物（血管生成抑制劑），在大腸癌第三線治療中已成為新趨勢，亦不受前線藥物重複使用的限制。林醫生引述《新英格蘭醫學雜誌》所刊載的第三期臨床研究指出，「聯合治療」的效果優於單一治療，能有效延長患者的總存活期及無惡化存活期。根據研究數據，接受「聯合治療」的患者，其存活期中位數達 **10.8** 個月，而接受單一治療的患者則為 **7.5** 個月。此外，「聯合治療」不僅能有效延長患者的生命，還能幫助患者維持生活質素，推遲健康狀況惡化的時間，為患者帶來更多希望。

國際治療指引建議以「聯合治療」為第三線晚期大腸癌治療

林醫生補充，國際多個治療指引均建議「聯合治療」作為第三線晚期大腸癌的治療方案，包括美國 **NCCN** 結直腸癌患者指南、歐洲 **ESMO** 大腸癌臨床指引、中國臨床腫瘤學會 **CSCO** 結直腸癌診療指南以及泛亞洲 **Pan-Asian ESMO** 大腸癌臨床指引。「聯合治療」更在最新一期的歐洲 **ESMO** 大腸癌臨床指引中獲得最高的 **MCBS** 評分，顯示其在緩解症狀及改善患者生活質素方面具有顯著成效。

林醫生指出，「聯合治療」的副作用一般是可預期的，包括噁心和嘔吐等，可透過輔助藥物緩解。因此，患者應積極把握治療機會，與醫生主動討論最適合自身的治療方案，為延長存活期及提升生活質素爭取更多可能性。林嘉安醫生最後提醒，大腸癌的治療有不同方案，各有其成效及副作用，患者應與主診醫生商討，選擇最合適的治療方案。

個案分享

黃先生（化名），約 70 歲

確診經過

- 於 2024 年 6 月確診第四期大腸癌。
- 由於患有乙型肝炎，於每半年的恆常檢查中，經超聲波檢測發現懷疑腫瘤。
- 再接受 PET 正電子掃描及大腸內窺鏡檢查，切除瘰肉並進行化驗，其後確診。
- 確診前沒有出現任何大腸癌的徵狀；更會每年進行大便隱血測試，亦沒有出現異常。
- 確診患病當時，對大腸癌認知不多。
- 對於患上大腸癌覺得突然，甚至確診時已屬晚期。

治療經過

- 轉介至腫瘤科專科醫生接受治療，於 2024 年 7 月開始進行化療。
- 於 10 月時再進行 PET 正電子掃描，發現大腸及肝臟腫瘤縮小，於今年年初進行手術切除，但未能完全清除。
- 其後於 2 月進行 CT 電腦掃描，發現肝臟出現新腫瘤，更轉移到肺部，再次接受化療。
- 對於選擇治療方案時，治療及藥物的效用為優先考量，其次為身體能承受治療的程度、費用。
- 亦會於網上進行資料搜集作為參考，了解藥物的效用及副作用；亦會與病友交流，討論治療狀況；更與醫生商討合適自己的治療方案。
- 當遇到不明白的治療資訊，亦會主動諮詢醫生意見。

- 受藥物及治療影響，出現手腳麻痺及乏力、睡眠質素欠佳、食慾下降。

接受「聯合治療」

- 曾使用不同藥物進行組合治療，但效果有所減退。經與醫生商討後，於今年 4 月中旬開始展開「聯合治療」，望透過轉換藥物維持組合治療，提升治療效果，扭轉藥效減弱的情況。此外，亦將於 6 月進行檢查，評估治療成效。
- 雖然感到藥物效果較強，加上多次化療可能讓身體感到疲倦，而整體治療反應則與以往的經歷相似，生活質素得以維持，對這次治療充滿期待。
- 醫生詳細講解了治療的功效與禁忌，對這個過程有了充分的理解。期待這次「聯合治療」會帶來積極的改善，在檢查中看到良好的結果。

抗癌心得

- 呼籲市民應定期接受身體檢查，早診早治。
- 建議患者調整心態，樂觀面對，積極接受治療。
- 如對治療有疑問，多主動諮詢醫生意見。

有關賽馬會「攜手同行」癌症患者支援計劃

賽馬會「攜手同行」癌症患者支援計劃由香港防癌會統籌，並與四間機構合辦，為全港癌症患者免費提供由確診、治療、以至康復各階段的個人化支援，全程由社工或護士「一對一」跟進。計劃會因應患者及其照顧者的需要而進行家訪、電話輔導或醫院外展探訪，並協助患者及照顧者適應因癌症帶來的生活轉變，減輕壓力和困擾，重新主導生活，提升生活質素。

計劃詳情：<https://jccsc.hkacs.org.hk/>

申請方法：致電 39213777；或經由醫生、護士、社工等專業人員轉介

關於香港防癌會

香港防癌會是本港歷史最悠久的非牟利抗癌機構。60 多年來致力推動防癌、抗癌與治癌的工作，包括藥物資助、免費住院服務，以及為癌症患者及其家人提供各項支援等，在抗癌路上與患者及照顧者攜手同行。詳情參閱 www.hkacs.org.hk。