

中国癌症防治科普宣传促进计划

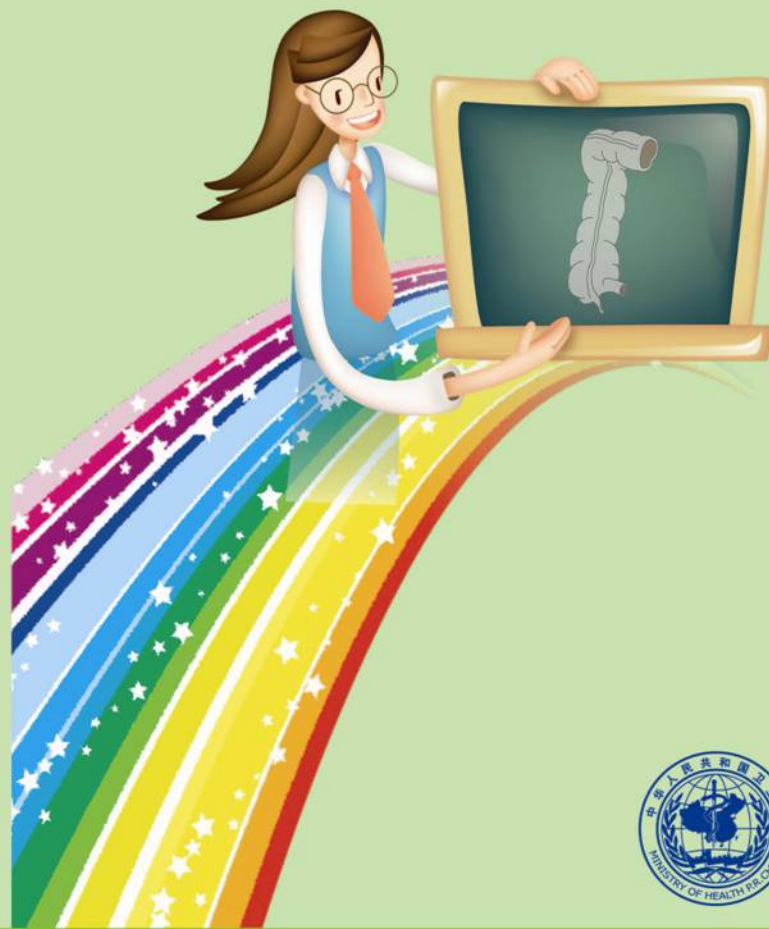


对话希望

大肠癌防治知识手册



中国抗癌协会
www.caca.org.cn



恶性肿瘤已经成为全球日益严重的健康问题，在我国已居城镇人口死亡原因之首位。世界卫生组织的最新资料表明，全球每年新发的大肠癌病例数达91万，发病率在所有恶性肿瘤中排名第三。同时全球每年有57万的患者死于大肠癌，病死率在所有恶性肿瘤中排名第四。

中国抗癌协会是我国最具影响力的抗癌社会团体，自成立之日起就始终坚持公益性的宗旨，不断向社会和肿瘤患者推广普及有关恶性肿瘤的防治知识，帮助民众掌握恶性肿瘤早诊早治的科普知识，帮助肿瘤患者树立战胜疾病的信心。

为了增强互动性，提高科普宣传效果，卫生部疾病预防控制局和中国抗癌协会科普宣传部将借助报纸、电视和互联网等现代传媒手段，开展“对话希望”大型防癌抗癌科普宣教促进公益活动。

“对话希望”活动将与CCTV“健康之路”和搜狐网健康频道合作，举办5场肿瘤专家与肿瘤患者之间的互动对话。还将在搜狐健康频道设有专栏，您可以通过该栏目了解到大肠癌诊治的最新进展。并可以通过健康博客的形式参与其中。

另外，您还可以通过手中这本大肠癌防治科普宣传小册子，参与有奖知识问答活动。

最后，衷心祝愿您在2008这个奥运之年身体健康！

万德森 教授

中山大学肿瘤医院

中国抗癌协会大肠癌专业委员会主任委员

心理篇

癌症不是绝症	3
心情好，癌症才能好	4

疾病篇

大肠癌及其病因	5
大肠癌的常见症状	6
大肠癌的检查手段	7
大肠癌的分期	8

治疗篇

大肠癌的治疗模式和疗效评价	9
一分为二看待手术	10
放射治疗有得有失	11
化疗的重要地位	12
传统化疗药物的局限性	13
创新化疗药物的重要地位	14
新兴的靶向治疗	15

贴心小贴士

创新化疗药物可口服	16
门诊随访必不可少	17
合理饮食有助康复	17
积极锻炼有益身心	18

癌症不是绝症

社会上人们往往谈癌色变，把癌症视为绝症，甚至于还有“治好不是癌，是癌治不好”的说法，而之所以会产生这种不正确的看法，其根源还在于社会大众对于癌症的认知不够全面。

世界卫生组织通过大量的数据分析，提出一个著名的3个1/3的看法，就是说有1/3的癌症是可以预防的，1/3的癌症是可以治愈的，还有1/3的癌症通过治疗可以提高生活质量，延长生存时间。所以把癌症这样一种完全有可能治愈的疾病说成是绝症，是缺乏科学态度的。

事实上，随着医药科技的进步，癌症的临床治愈率在不断上升。从世界卫生组织发表的资料来看，癌症患者在经过最佳治疗后得到治愈的人数比例在20世纪30年代大约是1/5，此后逐年上升，40年代约为1/4，60年代约为1/3，而近年来大约40%的

患者可以得到临床治愈。

所以患者应该摒弃“癌症就是绝症”，“癌症等同于死亡”这些不正确的看法。

心情好，癌症才能好

在癌症患者的整个治疗，康复过程中，专家们发现，心理因素有着不可取代的作用。目前认识比较一致的是不良情绪会降低机体的免疫功能，从而减弱免疫系统识别、杀灭癌细胞的作用；相反，良好的情绪可以平衡和提高机体的免疫功能，使癌细胞处于自限状态，最终被机体免疫系统所消灭。这就是心理因素强大的作用。

实际上，无论患有什么样的疾病，最可怕的并不是疾病本身，而是对于疾病的恐惧和沮丧，是完全丢掉生活勇气。一旦被诊断患了癌症，着急、悲伤、犹豫肯定于事无补，相反，只会加重病情。只有采取积极、主动、坦然处之的态度，使自己保持良好的精神状态的信念，努力配合医生治疗，才能有有益于稳定和改善病情，提高生存质量，延长生存期。



大肠癌及其病因

大肠癌是常见的恶性肿瘤，占我国恶性肿瘤的第四位，并有上升的趋势。大肠癌包括结肠癌和直肠癌。

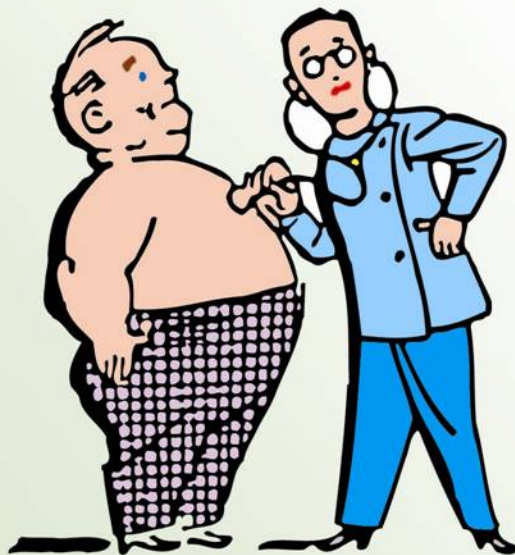
大肠癌的发生与下列因素有关：

① 饮食方式：一般认为高脂肪食谱和食物纤维不足是主要发病原因。高脂肪饮食，特别是含有饱和脂肪酸的饮食，可促进胆固醇代谢物及次级胆酸的生成，有致癌作用。食物纤维不足会增加致癌物质和大肠粘膜接触的机会。

② 癌前病变：大肠癌并非是在肠粘膜上突然发生的病变，而是通过正常粘膜-腺瘤-癌变这样一种顺序发展。所以将腺瘤看作是癌前病变。



大肠癌的常见症状



大肠癌起病隐匿，早期常见粪便隐血阳性，随后出现下列症状：

排便习惯与粪便性状改变：常以血便为突出表现，系因癌灶糜烂坏死造成。有时表现为顽固性便秘，系癌灶引起的肠腔狭窄所致。也可表现为腹泻与糊状大便，或腹泻与便秘交替，系癌症所导致的肠功能紊乱所致。

腹痛：癌常有糜烂坏死与继发感染，使相应的肠段蠕动增加，肠曲痉挛，多引起不同性质与程度的腹痛。

其他症状：如腹部肿块，贫血，消瘦，无力等症状

大肠癌的检查手段

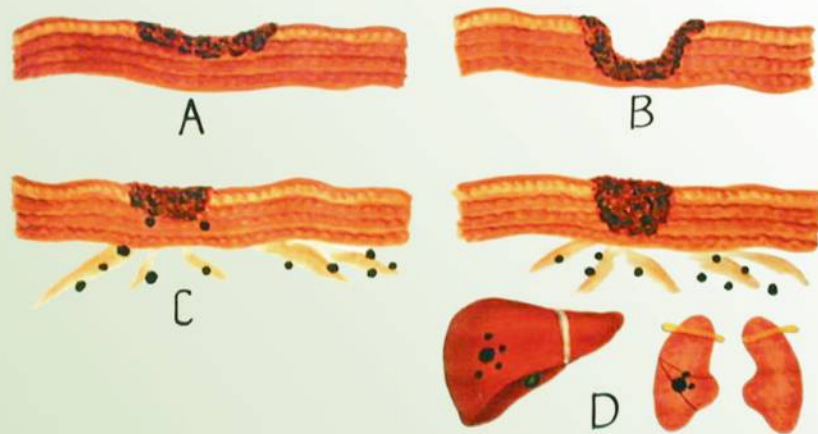
癌症是一种复杂的疾病，只有在彻底检查的基础上，才能准确划分疾病类型和阶段，制定最合适的治疗方案。目前大肠癌诊断的主要方法有：

- ◎ **粪便隐血检查**：虽无特异性，但方法简便易行，可以作为早期诊断的线索。
- ◎ **直肠指检**：因大肠癌位于直肠者占半数以上，所以直肠指检是临床上不可忽视的诊断方法。
- ◎ **结肠镜检查**：是大肠癌确诊的最好方法。通过结肠镜能直接观察全结肠的肠壁、肠腔的改变，并确定癌症部位、大小及浸润范围，取活检可获确诊。
- ◎ **X线钡剂灌肠**：对癌症定位较肠镜准确，但对小的病变较易漏诊，故与肠镜有互补作用。
- ◎ **其他检查**：超声波，CT，MRI 对直肠癌的术前分期和肝肺转移的诊断很有帮助。



大肠癌的分期

大肠癌可分为A、B、C、D四期。



- ◎ **A期**：癌肿仅限于肠壁内。
- ◎ **B期**：癌肿穿透肠壁但无淋巴结转移。
- ◎ **C期**：癌肿穿透肠壁且有淋巴结转移。
- ◎ **D期**：已有远处转移或腹腔转移，或广泛侵及邻近脏器无法切除的癌肿。

大肠癌的分期与其预后密切相关，分期越早，预后越好。

以结肠癌为例，A期术后5年的生存率在80%以上，B期约为65%，C期约为30%。

目前大肠癌的治疗多采用综合治疗的方式，包括手术治疗，放疗和化疗等。

癌症治疗康复过程中，常常使用病情缓解，病情稳定，病情控制，生存率这些术语来概括疗效。

病情缓解包括2种，一种是完全缓解，指病灶完全消失，持续一个月以上，另一种是部分缓解，指病灶缩小超过50%，持续一个月以上。

病情稳定是指病灶缩小不足 50%，或增大不超过25%，而且没有新发病灶，持续一个月以上。

病情控制则是病情缓解和病情稳定这两种情况的统称。

生存率是指患者经治疗后能生存的几率，不管带瘤或不带瘤，常用5年生存率衡量治疗效果。



外科手术是治疗大肠癌的主要手段



手术是大肠癌的主要治疗手段。按照治疗目的，手术可分为根治性和姑息性两种。

大肠癌根治性手术的切除范围应包括癌肿在内的足够的两端肠段，一般要求距癌肿边缘10cm，还应清除区域淋巴结。

与根治性手术相对应的是姑息性手术，它是以切除局部或部分病灶、减轻症状、减少痛苦为目的的手术。

手术的局限性

手术虽然是大肠癌的主要治疗手段，但也存在一定的局限性。这是因为手术是一种局部的治疗手段，而在手术范围之外的全身各部位都可能存在潜在的病灶，这部分漏网之鱼会成为术后复发和转移的元凶。所以通常情况下，大肠癌术后还需要进行其他辅助治疗，才能达到彻底根治的目的。

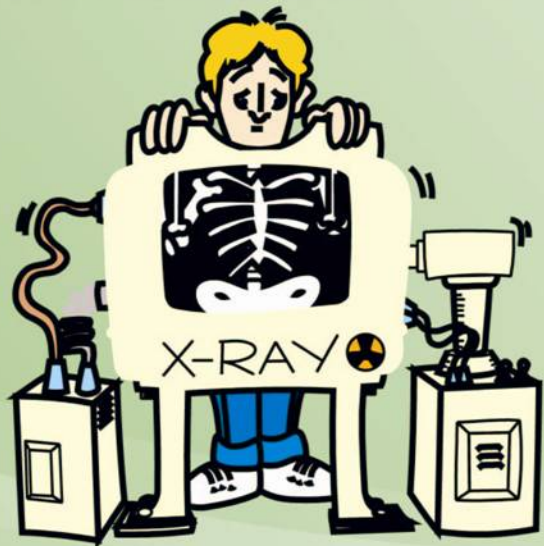
放疗的重要地位

放疗主要是针对直肠癌而言，能够加强局部控制，减少复发。术前放疗还有助于提高切除率和保肛率。术后继续放疗可减少复发。放疗主要用于：

- ◎ 根治术的辅助治疗
- ◎ 有手术禁忌症或拒绝手术的直肠癌患者
- ◎ 晚期直肠癌缓解疼痛，改善症状的姑息性体外照射治疗。

放疗的局限性

放疗毕竟只是一种局部治疗手段，对于照射范围之外的病灶无能为力，所以不能对付肿瘤远处转移。



化疗的重要地位



化疗在大肠癌治疗中的重要性体现在以下几个方面：

首先，术前化疗可以使病灶缩小，增加手术切除率。

其次，术后化疗作为手术的辅助治疗，可以杀灭残存病灶，减少复发和转移，从而达到根治大肠癌的目的

最后，对于晚期大肠癌的患者，化疗可以作为姑息性的治疗手段，改善患者的生存质量，延长存活时间

5-氟尿嘧啶是治疗大肠癌的传统化疗药物，常与其他化疗药物联合应用，如5-氟尿嘧啶+四氢叶酸。

传统化疗药物的局限性

传统化疗的局限性是由其非特异性的细胞毒性所造成的，通俗的讲就是“敌我不分”。

传统化疗药物对癌细胞的疗效立足于该类细胞分化、繁殖较正常细胞为快的特点，因此就无可避免的对一些同样分化、繁殖较快的正常细胞造成损伤，造成各种不良反应，比如损伤生长人头发的毛囊细胞，就会造成脱发，损伤骨髓内的造血细胞就会造成白细胞下降，损伤胃肠道的粘膜细胞，就容易发生恶心、呕吐。这些不良反应不仅影响到患者的生活质量，严重的话还会造成治疗计划中断，对癌症的治疗和康复都极为不利。



创新化疗药物的重要地位

近年来各类创新化疗药物不断涌现，这类药物在杀伤癌细胞的同时，不良反应也大大降低，正在为越来越多的癌症患者带去福音。

卡培他滨就是在大肠癌治疗领域崭露头角的一种创新化疗药物。卡培他滨本身不具备杀伤力，只有经过体内的TP酶激活后，才会转变为具备杀伤力的药物。由于癌细胞的TP酶活性很高，而正常细胞的TP酶活性较低，所以卡培他滨在癌细胞内被大量激活，对癌细胞的杀伤力巨大，而在正常细胞内只被少量激活，对正常细胞的损伤很小，不良反应也就大大降低了。常用的有单药和联合用药方案，其中联合的方案有XELOX方案（卡培他滨+奥沙利铂），XELIRI方案（卡培他滨+伊立替康）。



新兴的靶向治疗

随着科学的发展，人们发现癌细胞的生存及发展受制于不少环节，只要能控制这些环节，癌细胞的生存及发展就会受影响。所谓靶向治疗就是以这些控制癌细胞生存、发展的环节作为“靶”，加以切断，借此“釜底抽薪”，使癌细胞“断炊”、“断粮”以致死亡。因此其作用机制与传统的化疗药有根本的区别，从而在很大程度上解决了传统化疗药“敌我难分”的问题，正常细胞得以保护，毒副反应也就远较传统化疗为小。

Avastin和爱必妥就是两种临床常用的治疗大肠癌治疗的靶向药物，其中Avastin的靶向是肿瘤的血管内皮生长因子，爱必妥的靶向是肿瘤的表皮生长因子受体。



创新化疗药物可口服



传统化疗药物必须通过静脉方式给药，同时由于其不良反应大，治疗时需要密切监护，导致整个化疗过程都需要在医院中完成。

像卡培他滨这类的创新化疗治疗药物可以采用口服给药的方式。这样一来，患者只要按照医嘱，定期服药就可以了，即便出现一些不良反应，因为通常比较轻微，只要对症处理就可以了，完全不需要住院。

不用住院意味着在治疗期间，患者可以有更多的时间和家人在一起，可以参加适当的娱乐休闲活动，生活质量得到明显提升。

门诊随访必不可少

大肠癌和其他的恶性肿瘤一样，在治疗后仍然存在复发和转移的可能。由于90%的复发和转移发生在5年内，所以在治疗后的头5年，一定要定期随访，这样才能及早的发现转移和复发。



合理饮食有助康复



俗话说，“三分治七分养”，饮食调理是大肠癌康复中的重要一环。大肠癌患者除了要注意平衡营养外，还应做到不吃或少吃可能含致癌成分的食品，如油炸、火烤、烟熏及盐腌的食品，同时可以多吃含有抗癌成分的新鲜蔬菜和水果，比如富含维生素C的西红柿、橙子、山楂、猕猴桃，富含维生素A的胡萝卜、莴笋，富含矿物质的香菇、银耳等。



积极锻炼有益身心

2500年前，现代医学之父、古希腊的名医希波克拉底就指出“阳光，空气，水和运动，这是生命和健康的源泉。”这句话的精辟之处就在于，它把运动与空气和水摆在同等重要的地位。

生命需要运动，也需要休息和安静。运动不可过量，过量有害健康。大肠癌患者在康复期间，坚持参加适度的锻炼，不仅可以提高身体素质，同时也能改善心理状态。最佳的有氧代谢运动是步行，简单的参照标准是“三、五、七”，即每天中速步行3公里，30分钟以上，每周运动5次。运动的强度以运动后身体表面出微汗，心率+年龄达到170为宜。这个运动量相当于一般人中等强度的运动。其他形式的运动如太极拳、骑自行车、游泳、跳舞都很好，可以根据自己的爱好来选择，只要坚持运动就有益。



姓名 _____ 性别 _____ 年龄 _____

联系地址 _____

联系电话 _____

☐ 非肿瘤患者 ☐ 肿瘤患者

如是肿瘤患者请选:

☐ 肺癌 ☐ 胃癌 ☐ 大肠癌 ☐ 乳腺癌 ☐ 淋巴瘤 ☐ 其他

1. 大肠癌可以得到临床治愈吗?
A. 可以 B. 不可以 C. 无法判断
2. 施行大肠癌根治性手术时, 切除的肠段一般距癌肿边缘
A. 5cm B. 10cm C. 15 cm,
3. 关于大肠癌的放化疗, 以下说法正确的是:
A. 放疗是一种全身治疗手段
B. 化疗是一种局部治疗手段
C. 放化疗不能避免杀伤人体正常细胞
4. 关于创新化疗药物卡培他滨, 以下说法正确的是:
A. 与传统化疗药物相比, 不良反应并未减少
B. 卡培他滨不可以进行单药治疗
C. 卡培他滨可以和奥沙利铂或伊立替康联合用药
5. 大肠癌患者在参加步行等有氧锻炼时, 应该如何选择运动强度?
A. 以运动后身体表面出大汗为宜
B. 以运动后心率+年龄控制在200以内为宜
C. 以中等强度的运动为宜

对话希望——有奖问答活动规则

2008年, 卫生部疾病预防控制局联合中国抗癌协会共同发起“对话希望”大型抗肿瘤科普宣传活动, 上海罗氏制药有限公司独资赞助。有奖问答是“对话希望”项目中大众普遍参与的一个子项目, 您可以通过阅读手中的这本小手册, 以及回答书后的问卷参与其中, 了解抗肿瘤知识的同时期待大奖的降临。

您只需在完成本页背面的5道选择题, 并填写完整个人信息后, 沿裁剪线将本页撕下, 邮寄给我们, 来信请寄: 上海市021-501信箱

您也可以通过登录中国抗癌协会网站: www.caca.org.cn 下载电子版问卷, 并将您的答案以及个人信息mail至: duihuaxiawang@vip.sohu.com

行动必有收获, 只要将答案和完整信息反馈给我们, 您即可获得一份活动纪念品, 同时还将有价值500元的惊喜抽奖等待着您哦!

请完整填写您的个人信息, 以便确保收到礼品。

本活动最终解释权归中国抗癌协会所有