

對於直腸癌治療， 我的選擇是什麼？

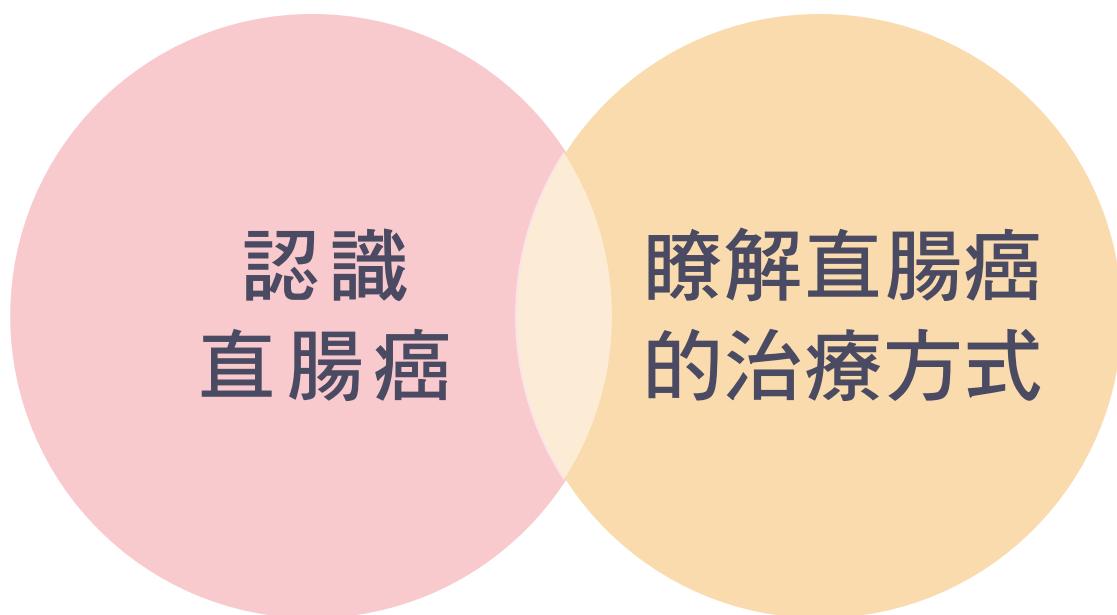


寶建醫療
社團法人

寶建醫院 關心您

對於直腸癌治療， 我的選擇是什麼？

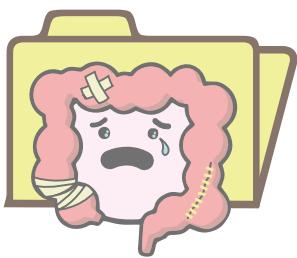
當醫師新診斷您為直腸癌，想必您心中一定充滿了疑慮、無助，該如何坦然接受、面對疾病，及選擇合適的治療方式，這份表單將帶領您：



請跟著我們的步驟，瞭解自己的需求，我們將盡最大力量協助您、陪伴您，期望幫助您做出適合自己的治療方式。

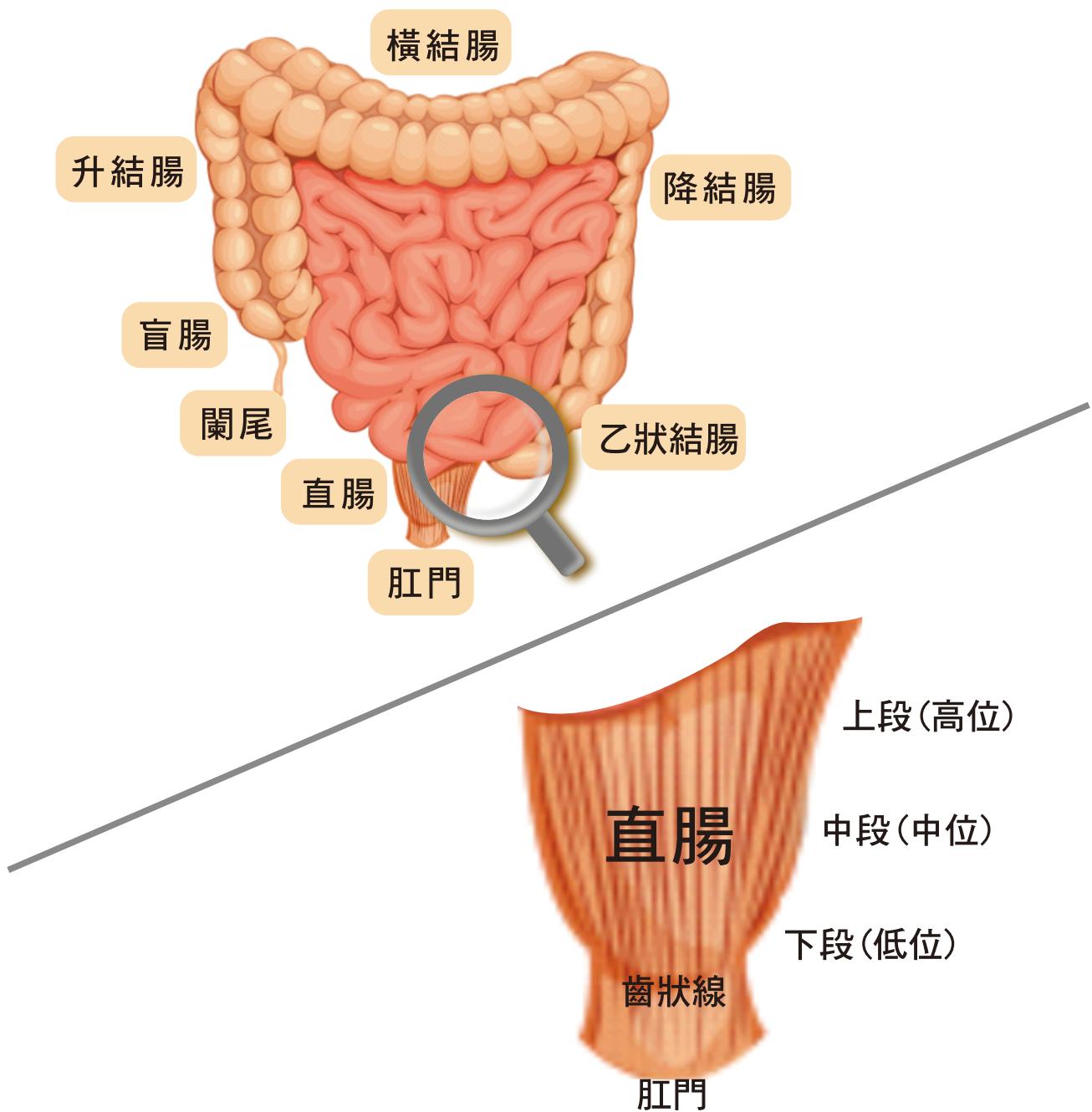
如有任何疑問請向您的醫療團隊提出諮詢。

(請使用決策輔助工具與您的醫療團隊討論您的選擇)



直腸癌小檔案：

直腸約12–15公分，可分成上段(高位)、中段(中位)–距離肛門口5–15公分，及下段(低位)–距離肛門口約3–5公分，直腸癌是指發生在直腸齒狀線以上至直腸、乙狀結腸交界處的惡性腫瘤。

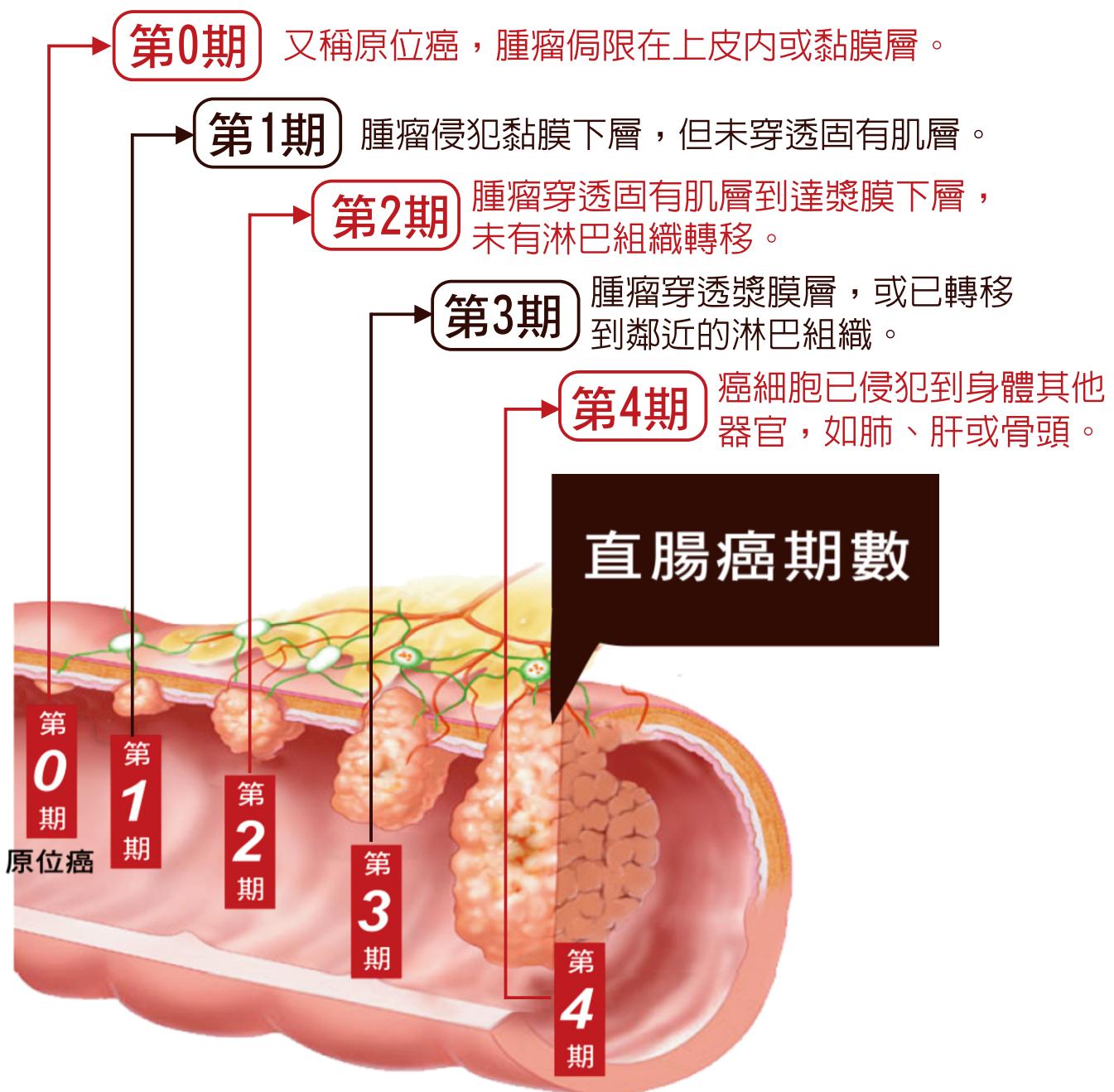




直腸癌致病原因：

致病原因與飲食、遺傳、環境等因素相關，初期症狀不明顯，最常見之臨床症狀為排便習慣改變、腹脹痛、便血、體重減輕及貧血等，可經由大腸鏡檢查及病理切片診斷，其侵犯程度可經電腦斷層或核磁共振掃描儀輔助診斷。

根據癌細胞侵犯、淋巴轉移及遠處器官散佈的程度，可分成：



對於直腸癌治療， 我該怎麼辦？

以手術治療為主，可於手術前後加入放射線治療及化學治療。我們將與您討論是否於手術前先給予放射線治療或合併化學治療，將腫瘤範圍縮小再進行手術切除，或直接進行手術切除。以下為直腸癌治療方式介紹：





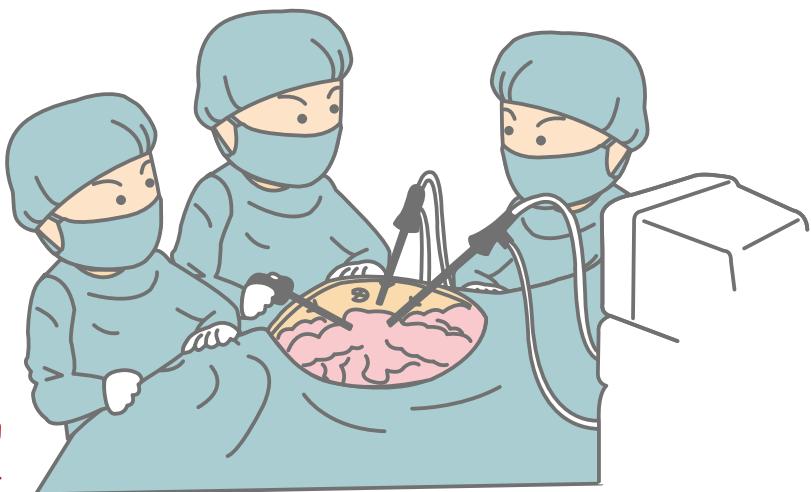
直腸癌治療方式：

手術治療

治療方式

1. 局部性切除術
2. 根治性切除術
3. 腸造口術(暫時性或
永久性人工肛門)

早期的直腸癌以手術治療為主，其依手術部位可能執行腸造口術(人工肛門)。

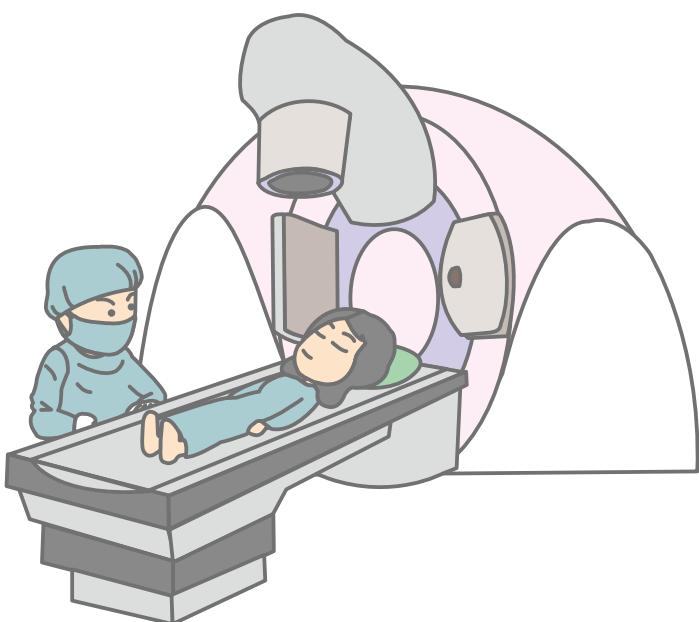


術前(前導性)治療

治療方式

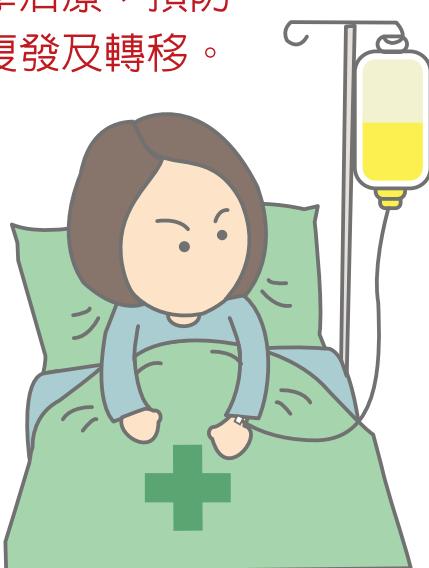
1. 放射線治療

進行治療時間點在手術前，其目的在於使腫瘤縮小及降低復發率。



2. 化學治療

可合併放射線治療；介入時間點若是在手術治療後，依術後病理報告決定進行輔助性化學治療，預防腫瘤復發及轉移。



您想要選擇的 治療方式？(請勾選)

1. 手術治療

- (1) 局部性切除術
- (2) 根治性切除術
(視情況合併進行永久性或暫時性人工肛門)
- (3) 腸造口術(人工肛門)

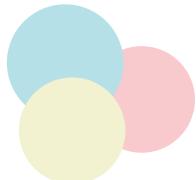
2. 術前(前導性)治療

- (1) 放射線治療
- (2) 放射線治療+化學治療

3. 不進行任何治療

4. 需與醫師再做討論

接下來請跟著我們的步驟，
來幫助您想一想，治療方式的選擇？



步驟一

瞭解各治療方式之適用對象、優點及可能會遇到的問題。

對象

- 1. 因腫瘤太大，無法手術切除。
- 2. 距離肛門口較近的下段（低位）腫瘤。
- 3. 高期別且器官遠處轉移，無法手術切除。

優點

- 1. 縮小腫瘤體積，變成能夠適度開刀切除。
- 2. 增加保留肛門手術的機會。
- 3. 降低局部復發率。
- 4. 增加高期別病人手術切除率及腫瘤控制。

可能遇到
的問題

★放射線治療副作用：

下腹痛、頻尿、腹瀉、便血、肛門皮膚反應等暫時性不適症狀，於治療結束一至二週慢慢恢復。

★化學治療副作用：

噁心、嘔吐、食慾不振、疲倦、口腔黏膜破損、骨髓抑制可能造成貧血、免疫力降低、週邊神經性病變等。

★風險：

因放射治療可能影響未停經女性卵巢功能，引起停經及不孕；男性精子數量亦會受到影響，可於放射治療前考慮保留貯存。

★後遺症：

極少數病人會出現腸道狹窄或神經損傷，導致排便控制不易及性功能障礙等，須定期追蹤。

★手術治療：局部性切除術

對象

經肛門(內視鏡)切除術—

1. 腫瘤於直腸下段(低位)、小且表淺，侵犯深度不超過腸壁。
2. 無淋巴轉移之早期直腸癌。
3. 合併其他疾病不適宜執行腹部手術者。

優點

1. 縮短手術時間及住院天數。

2. 傷口小，出血量少。

3. 減輕疼痛，傷口恢復快。

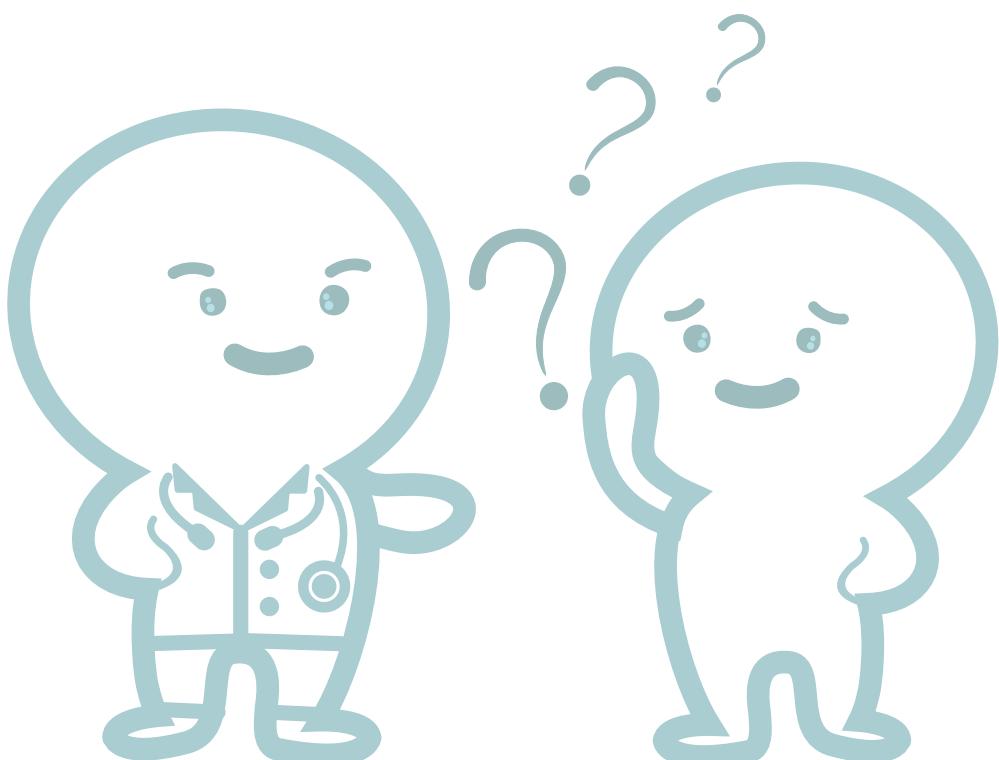
4. 保留肛門括約肌功能，避免人工肛門放置。

可能遇到
的問題

1. 無法做廣泛淋巴結切除。

2. 局部復發率高。

3. 術後需加做輔助性治療(放射線治療或視情況合併進行化學治療)。



★手術治療：一、根治性切除術(1)

對象

低前位切除術—

腫瘤於直腸上段(高位)或中段(中位)，距離肛門口約5-15公分。

腹部會陰合併切除術—

腫瘤於直腸非常下段(低位)，接近肛門口約3-5公分內。

優點

屬於治癒性治療，手術範圍涵蓋有腫瘤之直腸，且可行淋巴廓清術；使直腸癌有痊癒之機會。

可能遇到的問題

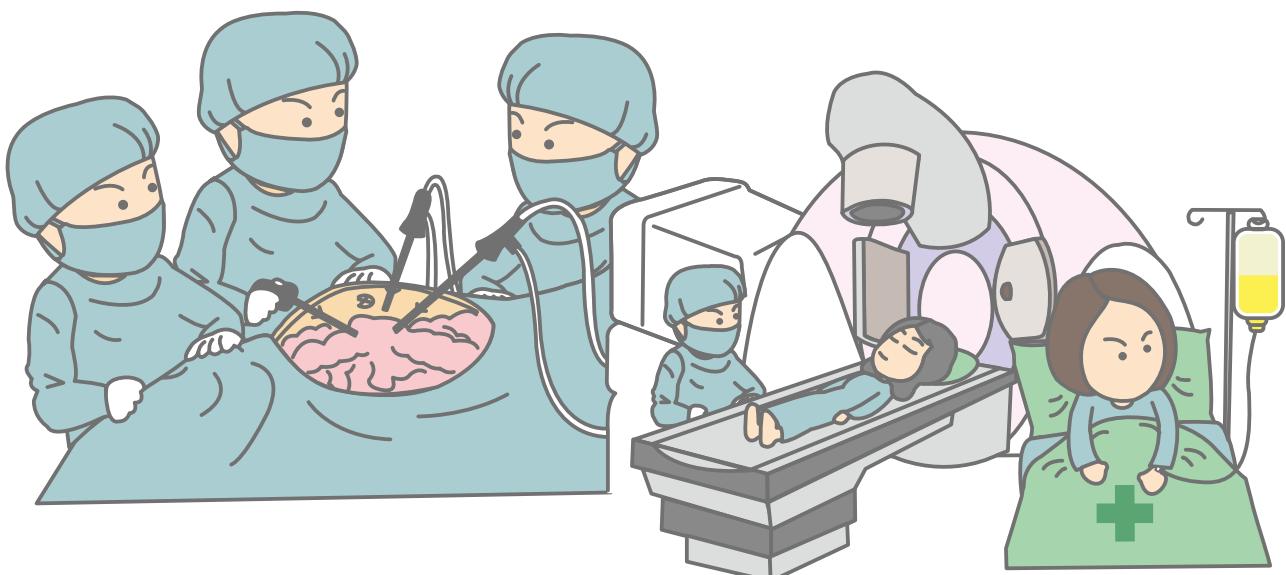
低前位切除術—

視情況需加做暫時性人工肛門。

腹部會陰合併切除術—

需做永久性人工肛門。

★視情況術後需加做輔助性治療(放射線治療或合併進行化學治療)。



★手術治療：一、根治性切除術(2)

對象

腹腔鏡手術—
腫瘤未侵犯至鄰近器官之直腸癌。

優點

1. 傷口小，出血量少，術後疼痛感較少，可以減少術後止痛藥的需求。
2. 縮短住院天數。
3. 減少不必要的臟器接觸(亦可讓術後的腸胃恢復更快速)。

可能遇到的問題

1. 手術時間較長。
2. 視情況術後需加做輔助性治療(放射線治療或合併進行化學治療)。

★限制：

1. 腫瘤侵犯到鄰近器官，或腫瘤體積太大，可能無法完整整塊切除。
2. 對於過度肥胖的病人，由於小腸干擾手術視野，手術執行不易。

★禁忌：

1. 心、肺功能不佳者。
2. 腫瘤穿孔。
3. 腹部手術病史，造成嚴重的腸沾黏難以剝離者。
4. 腫瘤侵犯到不可移除的器官，如大動脈、骨骼或鄰近腹壁者。的病人，由於小腸干擾手術視野，手術執行不易。

★手術治療：二、腸造口術(人工肛門)

對象

暫時性人工肛門—

腫瘤於直腸上段(高位)或中段(中位)，距離肛門口約5-15公分，合併阻塞。

永久性人工肛門—

1. 腫瘤於直腸非常下段(低位)，接近肛門口約3公分內。
2. 腫瘤太大，無法切除乾淨，造成腸道阻塞。
3. 年紀大，行動不便，長期臥床病人。

優點

暫時性人工肛門—

1. 保護作用，讓傷口修復，避免受糞便汙染引發傷口感染，促進傷口癒合。(★至少須維持六個星期以上至數年)。
2. 減壓作用，避免腸阻塞造成腸破裂引發敗血症。

永久性人工肛門—

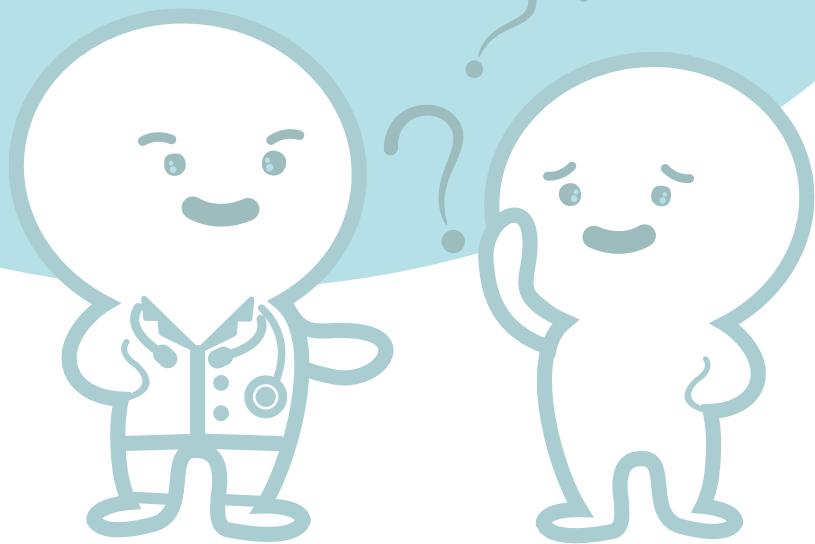
1. 局部復發率降低。
2. 保護作用，讓傷口修復，避免受糞便汙染而引發傷感染。
3. 解決腸道阻塞，維持正常排便功能。

可能遇到的問題

1. 視情況術後需加做輔助性治療(放射線治療或合併進行化學治療)。
2. 排便功能、造口照護訓練。
3. 身體心像改變及心理調適。

(★人工肛門對身體外觀必會造成很大衝擊，但這對治療癌症及增加存活率是絕對值得且必須的；經過排便照護的訓練，大多數病人皆可維持正常生活、工作及社交。)

您關心的問題…



Q1. 我可以不做治療嗎？

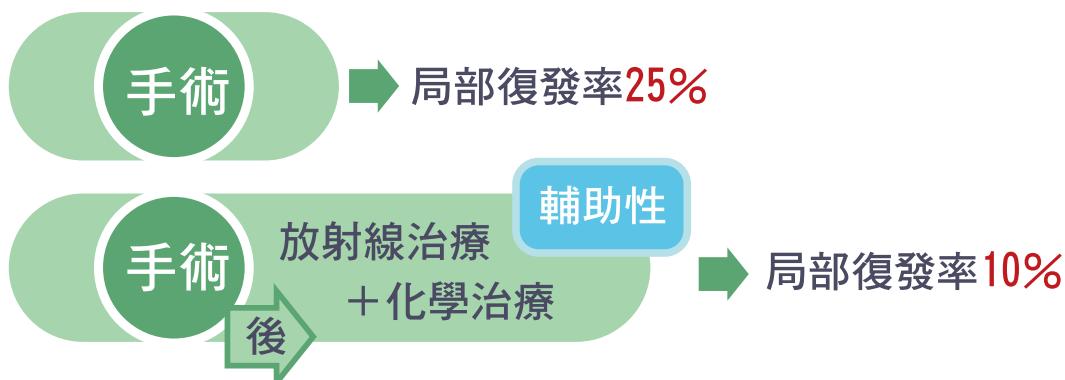
A

若不進行治療，腫瘤可能會造成腸道阻塞，影響排便功能；且腫瘤可能侵犯深層組織或轉移至淋巴及其他器官，導致病情惡化，症狀加劇。

Q2. 手術後，我一定需要執行放射線治療及化學治療嗎？

A

依照您術後的病理分期報告，與醫師討論是否需要進行輔助性放射線治療及化學治療。



*美國GITSG及NCCTG進行手術後化療及放射線治療與單手術治療療效之差別

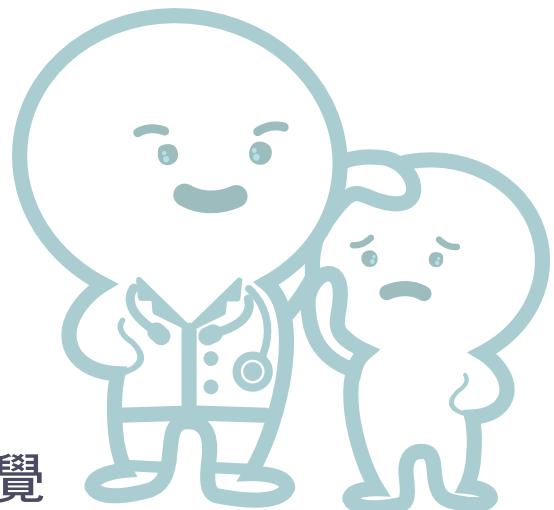
步驟二

您要選擇哪種治療方式， 及會在意的因素？

一、請您選擇治療方式會在意的因素及程度？
(請圈選下列考量因素對您的重要性)
0分代表不重要；5分代表對您非常重要



考量因素	不重要	較不 重要	普通	重要	很重要	非常 重要
優 點	0	1	2	3	4	5
可能遇到 的問題	0	1	2	3	4	5
身體的 舒適度	0	1	2	3	4	5
照護的 方便性	0	1	2	3	4	5
存活率	0	1	2	3	4	5
復發率	0	1	2	3	4	5



二、讓我們了解您本身主觀的感覺

1. 目前沒有症狀困擾我。

是 否 : _____

2. 我願意花一段時間治療我的疾病(約半年至一年)。

是 否 : _____

3. 我可以配合治療，外表的改變沒有關係。

是 否 : _____

4. 我可以嘗試面對治療過程中，生活和工作可能有的改變。

是 否 : _____

5. 我非常害怕治療過程中可能遇到的副作用及問題，但為了治療，我願意配合。

是 否 : _____

經過以上步驟，
您比較傾向接受哪種治療方式？

您想要選擇的治療方式？(請勾選)

1. 手術治療

- (1) 局部性切除術
- (2) 根治性切除術
(視情況合併進行永久性或暫時性人工肛門)
- (3) 腸造口術(人工肛門)

2. 術前(前導性)治療

- (1) 放射線治療
- (2) 放射線治療+化學治療

3. 不進行任何治療

原因：_____

4. 需與醫師再做討論

原因：_____

步驟三

您清楚知道直腸癌 治療方式了嗎？

請您試著回答以下問題：

1. 直腸癌治療方式，依病人本身的身體狀況及腫瘤位置、大小、侵犯程度及是否轉移而定。

是 不是 不確定

2. 直腸癌術後，依病理分期，視情況需加做輔助性治療(放射線治療或合併化學治療)。

是 不是 不確定

3. 不管腫瘤位置，直腸癌治療一定要做腸造口術(人工肛門)。

是 不是 不確定

以上若任何一項回答為「不確定」，
請諮詢您的醫護人員再次說明。



步驟四

您決定好想要的治療方式了嗎？

感謝您花了一些時間瞭解直腸癌治療方式差異及自己在意的因素，經過前面幾個步驟，您準備好做決定了嗎？

1. 我已經知道有那些治療方式的選擇

知道 不知道

2. 我知道不同治療方式的好處和可能會遇到的問題

知道 不知道

3. 我已經接受足夠的知識及建議可以做決定

知道 不知道

4. 我決定治療方式前需要：

- (1) 我想要再與配偶、家人或朋友等討論第二意見
- (2) 我想要在更深入了解每個治療方式，我的問題有：

(3) 我想在與醫師做更詳細的討論，我的問題有：

(4) 完全不用，我已經決定好想要的治療方式，
我決定選擇：

1. 手術治療

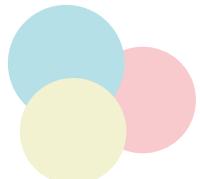
- (1) 局部性切除術
- (2) 根治性切除術
(視情況合併進行永久性或暫時性人工肛門)
- (3) 腸造口術(人工肛門)

2. 術前(前導性)治療

- (1) 放射線治療
- (2) 放射線治療+化學治療

3. 不進行任何治療

原因：_____



完成以上表單評估後，請您攜帶此份結果回醫院，
與您的主治醫師共同討論適合您的治療方式。