

良醫週刊

光明日報

28.11.2012

參與講座會 · 獲免費治療

陳維程 放輕鬆
打倒大腸癌



病不絕望 / page 8,9,10,11

報導／黃秀儀 攝影／黃玲玲/何新聖



陈维程完成手术和化疗，休养1个月后，就能工作，只是体重暂时还没增加多少。

參與講座會 · 獲免費治療

陳維程 放輕鬆 打倒大腸癌

(吉隆坡讯)来自槟城高渊的陈维程没想过，去年参与医药和健康讲座，能让自己及时发现患癌，及时治疗康复，逃过大劫。更幸运的是，他是“马来西亚推广防癌协会”(EMPOWERED ! The Cancer Advocacy Society of Malaysia)之“癌患自强计划”的受惠者，不必缴付逾2千令吉的医药费，无需为医药费发愁。此后，他尽量抽空出席相关活动，并现身说法，警惕他人注意健康，这是他做的义工之一，生命赋上新意义。

去年6月杪，他逢如厕就见粪便有血，还感到腹部酸胀，但不会疼痛，他太太要他去求诊，找出原因，但他不当一回事。

5个月后，他在朋友介绍下，出席了社区的大肠癌讲座会，并在会场接受粪便免疫化学检验(Fecal Immunochemical Test, FIT)。1个月后，化验结果显示他可能患癌，须进一步检查，包括结肠镜检查。经过3次检查，他确诊患大肠癌第二期，须决定疗法。终于，手术和化疗逃不过，他选择冷静面对，认为尽力而为就好，反而太太和孩子比他还担心。

提醒他人注意健康

育有6个儿子的他希望清明节后才进行手术，因为要回乡扫墓，履行人子的责任和义务，孝心尽现。院方遵从他的意愿，将手术日期安排在今年4月杪。

他庆幸遇到很专业的医生和医务人员，不仅强调早治疗早痊愈，还详细解释病情，手术前后的细节等，舒缓了他原本有点忐忑的心。

“动手术之前，医生拿尺量我的腹部，说明会在哪里打4个洞，叫我不要害怕。”

手术从早上7点半至下午4点结束，被推出手术房的他，意识未清醒，只隐约听到太太和孩子说话的声音。他在当天晚上8点后清醒，感恩过了艰险的一关。

他竖起拇指称赞医生和护理人员，“他们的服务是数一数二的”。

他休养了1个月就重投入工作，证明癌症若及早发现和治疗，有助提高康复率。

住院期间，他的体重从77公斤降至67公斤，他说，随着食欲渐恢复，“现在终于增至69公斤”。



要注意健康，好好照顾自己，因為生命是掌握在自己手中，誰都無法幫到你。

陳維程



粪便免疫化学检验简单有效，花费也不多。

Profile

姓名 陈维程

年龄 53岁

病症 高血压和大肠癌第二期

治疗 手术和化疗。

感想 我们要注意健康，好好照顾自己，因为生命是掌握在自己手中，谁都无法帮到你。每个人都可能生病，身为患者，要面对现实，好好接受治疗就能提高康复率。压力大会影响病情，所以也要懂得放松。



能進食時 從沒那麼幸福過

陈维程在手术后毫无胃口，须依赖奶粉支撑。见他对食物“无能为力”，太太纵使难过却从不曾放弃，天天煮爱心粥，希望他多少吃一点，以行动默默陪伴和支持他走过那段非常时期。

“当我终于吃得下时，感到前所未有的幸福。因为身体没有营养就无法维持生命，哪有幸福快乐可言？搞不好我不是病死而是饿死，可见能够吃东西是很重要的。”

以前的他，对食物来者不拒，有什么吃什么。现今的他戒吃红肉，只吃鱼，多吃蔬菜、水果和五谷杂粮，适量吃些保健品。每周日清晨的要事是去跑步1小时，偶尔到神庙做义工，无论打扫、搬东西都驾轻就熟。

免誤病情 勿隨便嘗試偏方

亲友获悉陈维程生病皆对他伸出援手，可见他人缘很好。有者赠他保健品，让他补补身子，尽快康复；有者传达一些药草调理或治病的知识，让他有更多管道治疗；有者介绍患友给他认识，希望他们能够互相加油、打气。

“我因此交了一些新朋友，复诊时有个伴谈谈天，聊聊近况，感觉没那么孤单。”

他说亲友的心意，他都明白和感谢，不过却不见得行得通，尤其是有些偏方必须依据个人体质和病况调整，无法照单全收。例如有人介绍他吃忧遁草，事实上，他吃了一些后就不断咳嗽，而且咳得很厉害。在他停药后，咳嗽就不药而愈。

“可见，接受正规的治疗才是正道，别贸然尝试偏方，耽误病情就不得了了。”

陈维程认为，癌症初期的患者可尝试寻求合格中医师的诊断和调理，应用中药处方清除体内毒素，就不容易引发病源。换句话说，人要培养每天排便的习惯，尽量远离便秘，否则健康随时会拉警报。

勿常加班 健康才不亮紅燈

常言道，知足常乐。陈维程觉得，人能知足就好，生病让陈维程学会很多事，其中一个是转变心境，重视自己和他人的健康；另一个收获是，更重视与家人相处的时间，让他们更亲密。

他分享，过去的生活重心是工作和赚钱，一周能做足7天就做，加班更是家常便饭。如今，他的信念是，钱够用就好，一周工作6天，不加班，务必让身体充分休息、充电，健康才不会亮红灯。

“适时出去散散心，也是一种放松，不见得要去国外，在本地也行。”

他现在会和家人到旅游胜地游玩，放松之余也促进亲子关系，一举两得。

“人生病以后，医药费是一笔负担，会让人家财散尽，所以无论有钱没钱，最好不要生病，有健康的体魄，才有条件做自己想做的事。”

之前没定期做体检的他，现今则不断提醒他人，了解自己健康状态很重要。若说“注意健康”这句话，是他的口头禅也不为过。

“我希望民众能多参与健康活动，汲取更多健康知识，这有助预防疾病。即使生病也能及早治疗和提高痊愈率。”

在難關中體會真愛

早晨的阳光缓缓溜进组屋旁的草地时，陈维程静静地坐在石凳上等待登场。这天，他身负重任，要与大伙儿分享自己的心路历程，期许别人借镜。

我和他打开话匣子后，他有问必答，说到太太用心照顾和支持时，眼睛微现一丝柔光。我问：“您有什么要和太太说的吗？”他脸上泛起淡淡红潮延至颈部，腼腆的不发一言。

他刚刚提到，两人很久没有一起去看电影。生命无常，如今，想不想和太太一起看电影？他笑笑，眼神在刹那飘向远处。

“那您回去以后，试一试问太太要不要去看电影，或者告诉她心里想对她说的话？不要爱在心里口难开呵。”这回，他嘴角微扬，稍稍点头，仿佛也期待美梦成真，重温一段美好的旧时光。

爱要及时，表达也要及时，爱才更能源源不绝。

“大肠癌是本地男性的头号杀手，及早诊断有助提高痊愈率。协会的存在是要告诉患者患上癌症不是绝路，总有人能够拉他们一把，使他们走出低谷，照见阳光。”

吴婉哲



推廣防癌協會 援助低收入癌患

(吉隆坡讯) 迄今，本地约有11个非政府组织主攻癌症教育与支援，其中有6个专门协助乳癌患者，1个从事癌症研究，4个从事教育和支援工作，并直接或间接提供经济援助和转诊服务。而“马来西亚推广防癌协会”(EMPOWERED ! The Cancer Advocacy Society of Malaysia) 鹤立鸡群，提供援助的对象锁定在低收入的癌症患者。

通常，健康讲座或健康活动都要参与者付费，或是无法让各阶层，尤其是低收入者参与。低收入者为了养家糊口，汲汲营营，往往也容易忽略本身的健康状况，更别说留意健康资讯或进行定期的健康检查。

这协会是由本地肿瘤专科顾问吴婉哲医生在2009年创办，尝试从各层面如专业、艺术、患者支援等出发，旨在提升公众对癌症，特别是大肠直肠癌的认识，防患于未然，并采取各种方法和努力，协助他们走出困境。

协会宗旨强调，一旦一个人确诊患癌后，他会感到恐惧、愤怒、疼痛等负面情绪，无法理解为何自己会患病？那些让人有听不懂的医药专业术语更使人感到沮丧，患者急需他人的援手和意见，从而找到面对的方向。对于贫穷阶层，患病令他们的经济益显困难，没钱求诊或治疗，有可能因此感到绝望。因此，我们更要采取一些方法帮助他们，减少遗憾。

义工须通过挑选受训

此外，为了更有效实践相关成立宗旨，参与的义工都要通过挑选及接受专业的培训，例如沟通技巧、医药知识等，以便给予患者和家属全面的支持和照护。

这包括不定期到巴生河流域各地区举办癌症及健康讲座、展览会，讲座内容结合专业与生活化的内容，并为居民提供免费的相关检查和化验。一旦有居民确诊患癌，义工会免费载送他们到政府医院接受治疗和复诊，此举也减轻患者和家属的经济负担。

迄今，该协会先后在洗都、士拉央、鹅唛、文良港、梳邦谷等地区进行相关活动，从中筛查患者。而参与检验的居民日益增加，可见他们有所改观，意识到健康的重要。

目前，协会预定在明年3月再次展开另一轮的大肠癌筛检运动。由于是非盈利组织，因此协会也需要社会大众从各层面的支持如捐款等。

**欲了解相关活动详情，
成为义工或捐款者可联络协会行政处：**

电话：603-7726 8806
传真：603-7726 8805
电邮：operations@empowered.org.my
地址：Suite 316, Level 3, Block A,
Damansara Intan e-Business Park,
1, Jalan SS20/27, 47400 Petaling Jaya,
Selangor Darul Ehsan.



吴婉哲（右五）与众协办单位、赞助商和义工同心协力，期许低收入的癌症患者也能获得良好的医疗照顾。

獨具匠心

- 义工会全程陪伴癌患进行检查、治疗和复诊，一切开销由协会承担。
- 协会设有一个常年活动称为“抗癌英雄”，即根据患者和家属的各方面如积极、勇气度、战斗力等选出最佳人选，给予奖励。
- 每次展开相关活动前一个月，义工都会到相关地区沿户拜访居民，进行第一线的教育工作，并收集相关人口数据，希望届时有更多居民踊跃出席活动，多了解相关健康知识。人口数据有助协会决定活动的媒介语言，安排相关主讲人，以使居民比较容易明白讲座内容。
- 协会备有艺术治疗计划让癌患参与，包括画画、舞蹈和团体治疗等，从而转移他们对病痛的注意力，调整和改善情绪。

歷年來取得的成果

点滴汇水，积少成多，协会历年来的努力，在一些社区取得不俗的成果，从而达到挽救性命，预防疾病与及早治疗的目标。

1

洗都 (2010年4月至10月) ○有353位居民报名参与活动，然后有235名居民出席，并进行粪便免疫化学检验。结果有6%居民的粪便有出血情况，做了大肠镜检查后证实有癌细胞或癌前期病变的比率是7%。

2

士拉央和鹅唛 (2011年9月至2012年2月) ○有600居民报名参加活动，后来有453位居民出席，并有412名进行粪便免疫化学检验，有5%居民的粪便有异状及做进一步的医药检查。

3

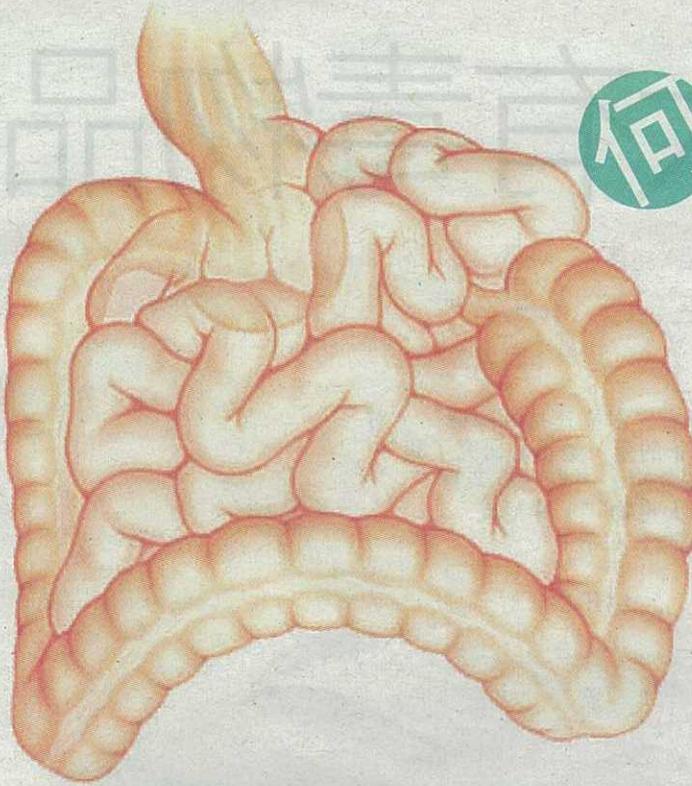
梳邦谷 (2012年4月至7月) ○逾800位居民报名参加活动，并进行粪便免疫化学检验。粪便有异状者也获提供进一步的医药检查。

4

班底达南 (2012年11月) ○主办单位进行肺癌和乳癌宣导活动，共有350位居民包括孩童报名参加。医药专业人员教导女性居民如何进行乳房自行检查，部份女性居民在活动中的医药检查时，发现乳房有硬块而须做进一步的医药检查。主办单位也教导孩童有关香烟如何危害健康的知识，提升他们对这方面的认识，预防胜于治疗。

著書立說

吴婉哲用心良苦，撰写书籍名为《我的旅程》(My Journal)，以供癌症幸存者参考。书中提供很多有关医药检查和治疗、治疗的副作用和疾病对患者和家属有何影响等资讯。目前，本书第二版备有4种语言，以满足各语言源流者的需要。此外，协会也免费提供4000本予指定的各政府医院的肿瘤科和病房，俾使更多患者受惠。



何謂大腸癌篩檢？

何謂大腸癌篩檢？

所謂大腸癌篩檢，就是希望從一般大眾之中，找出比較可能發生大腸癌的人，接受進一步的檢查和定期追蹤。很多的大腸癌和瘻肉在初期並不會產生任何的症狀如流血或腹痛。事實上，症狀發生後才接受治療的大腸癌患者，治癒的比率大約只有一半。而早期的大腸癌患者，也就是包括還未產生症狀時，便及早接受治療者，治癒的比率則達到逾80%。同時，多數的大腸癌是由大腸瘻肉轉變的，如果將這類具有癌變潛力的瘻肉摘除的話，就能預防繼發的大腸癌。

篩檢的方式各有特色，介紹如下：

1 直腸指診 医生將帶手套的手指經肛門放入直腸，用手指感覺直腸壁上可能的病灶。這方法最簡單而且可立刻執行。

2 粪便潛血檢驗 偵測糞便中是否有少量或是肉眼看不出來的血液。這項檢查不但簡單而且便宜，可惜只能查出正在出血的大腸直腸癌或大腸瘻肉。根據研究顯示，有接近一半的大腸直腸癌病人和90%的大腸瘻肉病人，用糞便潛血檢驗檢查不出來。另外，糞便潛血檢驗陽性的人當中，則只有大約10%的人真的罹患大腸直腸癌。其它疾病或食物也可能造成糞便潛血檢查陽性，所以很多醫生便用其它更準確的篩檢方法，取代糞便潛血檢查。

3 乙狀結腸纖維鏡檢 医生利用一種細長、可彎曲、具有光源、並能攝影的管子（稱之為乙狀結腸纖維鏡），從肛門放入直腸、乙狀結腸和一部份的降結腸，正好是大腸癌比較常發生的位置，就可以看到腸子內部是否有任何病變。在檢查之前只要先灌腸，排出殘留的糞便。檢查時不會痛，感覺就像灌腸般不舒服。如果可彎曲的乙狀結腸鏡和糞便潛血檢查配合篩檢大腸直腸癌，則可以偵測出更多的大腸癌和瘻肉。當乙狀結腸纖維鏡發現大腸直腸癌或是瘻肉時，便必須進一步接受大腸鏡檢查。

4 大腸鏡檢 大腸鏡就像乙狀結腸纖維鏡般，但是長度更長，可以安全且有效的檢視所有的大腸，包括直腸和結腸。大腸鏡檢時如果發現瘻肉或是肿瘤，還能立刻執行瘻肉切除術或是摘取一小塊組織，送病理檢驗室作進一步化驗。在大腸鏡檢查前要做正確的清腸準備，以避免阻碍病灶的尋找、觀察和處理。大腸鏡檢查會不舒服，但是通常不會痛。在檢查時，可能會給予注射藥物，幫助放鬆心情和入睡。

5 大腸雙相鉩劑攝影檢查 將液體狀的顯影劑（鉩劑）和空氣，經由肛門灌入大腸中，再利用X光攝影間接觀察大腸內壁是否有異常的地方。對於偵測比較大的肿瘤，效果和大腸鏡一樣好。但是，對於比較小的肿瘤和瘻肉，偵測效果則是大腸鏡比較好。另外，鉩劑攝影後仍需大腸鏡檢查以確定診斷。鉩劑攝影在檢查前也要做清腸準備，才能清楚的尋找病灶。

如果沒有任何的大腸癌危險因子，醫生建議從40歲開始，每年接受糞便潛血檢驗和直腸指診。

具有大腸癌危險因子的人7建議

- 1 罹患大腸瘻肉的人，而且瘻肉種類屬於具有癌變潛力者，建議隔年或者3年内，復檢大腸鏡。
- 2 如果一等血親，像是父母、兄弟姊妹、或子女，已經罹患大腸癌，則建議從40歲開始，每5年檢查大腸鏡1次。對於一等血親年輕時就罹患大腸癌的情況下，則建議比其診斷年齡提前5年開始，每5年檢查一次大腸鏡。
- 3 如果家族中有幾位亲属，在不同的世代罹患大腸癌，而且診斷的年齡比較年輕，建議在21歲開始，每2年檢查1次大腸鏡；從40歲開始，每年檢查一次大腸鏡。
- 4 家族中如果有人罹患家族性腺瘤的瘻肉症，則最好從青春期（12歲至14歲左右）開始，每年檢查可彎曲的乙狀結腸鏡。一旦發現家族性腺瘤的瘻肉症，則應與醫師討論，及早切除所有的結腸和直腸。
- 5 已經罹患大腸癌的個人，在手術切除大腸癌之後，除了每3個月的復診之外，每年應接受大腸鏡檢查1次。
- 6 對於有發炎性腸疾（潰瘍性結腸炎或克隆氏腸炎），而且侵犯全部大腸超過8年病史的病人，應每年或每2年檢查大腸鏡1次。至於局限於左側大腸的發炎性腸疾病人，應在超過15年病史後，每年或每2年檢查大腸鏡1次。
- 7 曾經罹患乳房、卵巢、或是子宮方面癌症的女性，在她一生之中，大約有六分之一的機會罹患大腸癌。所以應該從40歲開始，每3至5年檢查大腸鏡一次。

大腸直腸構造與功能

大腸直腸是消化道的末端，廣義的大腸包括結腸和末端的直腸。結腸依次又可分段為盲腸、升結腸、橫結腸、降結腸、乙狀結腸等，長約120至140公分。直腸長約15至18公分。結腸的構造由腔內到外為黏膜層、肌肉層和漿膜層等。

附着在腸壁外的則是腸系膜，內含血管、淋巴管、神經以及許多淋巴腺。黏膜層由無數的單層柱狀黏膜細胞構成。黏膜細胞是生命力旺盛的細胞，隨時有許多細胞死亡、脫落、和新生。脫落的細胞與腸道細菌的殘體、食物殘渣構成糞便排出。

絕大部分的食物養份都經由小腸吸收，大腸主要功能可說是水份的重吸收並讓糞便成形，並藉蠕動幫助糞便排出。每天進入大腸的液體量約為1000CC，其中90%會由大腸再吸收回去。因此即使大腸全部切除後也還會造成明顯的營養不足，只是排出的糞便含水量較多、較不成形。

大腸瘻肉與大腸直腸癌

所謂瘻肉是指黏膜表面的突出物。大腸直腸瘻肉有多種，其中與腸癌有關的瘻肉稱為腺瘤。腺瘤依組織分類可分為管狀瘤，以及管狀絨毛腺瘤或稱混合腺瘤。腺瘤通常沒有明顯的症狀，常為体检時或作大腸檢查時附帶發現。少數較大的腺瘤偶爾會出血而使糞便有潛血反應。對於瘻肉的診斷率，大腸鏡要比鉩劑檢查準確得多。通常愈大的腺瘤愈有癌化的可能。至於腺瘤是否已有癌化必須取下標本作病理組織檢查來判斷。

腺瘤性瘻肉切除後一定要作定期追蹤檢查。因為小的瘻肉在鏡檢時常被忽略，或因大腸的黏膜摺皺而被隱藏。此外，腺瘤性瘻肉的復發率相當高且與腸癌關係極為密切。腺瘤通常好發年齡為50至60歲。因此50歲以上者應做篩檢。高危險群例如有家族腸癌或其他癌症病史者，曾患腸癌切除治療過者，更應提早檢查。發現有異常顏色變化的黏膜應作切除。

如何預防 大腸直腸癌

纖維素有助於刺激腸道蠕動，能吸收水份而膨脹，降低致癌物質的濃度及減少其與腸壁接觸的時間。

纖維素經腸道細菌分解後產生的短鏈脂肪酸（acetic acid, propionic acid, butyric acid）對於癌生成有抑制作用。減少動物性蛋白質、脂肪的攝取，適度攝取纖維素有助於減少大腸癌的機會。