

# 为蒋先生准备的治疗方案报告

这份治疗报告是根据病人的具体情况创建的。由于不同的患者可能有不同的情况。此文件不能与其他人分享。

病人诊断：结肠癌 IIIA 期

病人目前的状况：

- 69 岁女性
- 新近诊断
- 体能评分 1 分（有轻泻症状，能走动）
- 还未接受任何治疗

## 治疗方案

### 方案一：手术切除含有癌瘤的结肠段以及附近的淋巴结

治疗说明：

切除含有肿瘤的结肠段，然后将结肠两端缝合在一起。

由于癌瘤已侵入结肠壁，一开始需要做一个结肠造口术。有时候是用小肠端形成造口，叫做回肠造口术。一段时间过后，当腹部伤口有机会愈合时，结肠两端可以再连接起来。

优点：

- 可能被治愈
- 五年总生存率可达 65% 以上

副作用：

- 结肠切除手术的死亡率大约是 0.78%
- 常见的副作用有伤口疼痛，恶心，有几天将不能进食
- 不太常见的副作用包括严重出血，损伤邻近器官和感染
- 如果切缘阳性，可能需要第二次手术

### 方案二：局部照射加全身化疗

治疗说明：

对于不能耐受手术的患者，这是一个有效的治疗选择。放射疗法使用高能辐射使肿瘤缩小和杀死癌细胞。用于癌症治疗的辐射线有 X 射线， $\gamma$  射线，和带电粒子等类型。全身化疗将抗癌药物注

## 为蒋先生准备的治疗方案报告

入静脉或经口给予。这些药物通过血液循环到达身体的各个部位。结肠癌最常用的治疗方案包括：

- FOLFOX 方案：亚叶酸钙，5-氟尿嘧啶和奥沙利铂（乐沙定）
- FOLFIRI 方案：亚叶酸，5-氟尿嘧啶，伊立替康和（CAMPTOSAR）
- CapeOX 方案：卡培他滨（希罗达）和奥沙利铂
- 任何以上的组合再加上无论是贝伐单抗（阿瓦斯汀）或西妥昔单抗（爱必妥）的（但不能同时
- 5-氟尿嘧啶和甲酰四氢叶酸，有或没有贝伐单抗
- 卡培他滨，有或没有贝伐单抗

优点：

- 避免手术入院
- 五年总生存率可达 62% 以上

副作用：

您可以在治疗后 1~3 个月遇到以下副作用：

副作用	可能性	可否治疗
三度脱发	54%	可
三度腹泻	37%	可
白细胞三度损失	21%	可
三度皮疹	9.8%	可

你可能治疗三个月后遇到以下副作用：

Side Effect	Chance	Treatable
二度关节痛	1.4%	Yes

### 本报告出现的医学术语

- 总生存率: 人在研究或治疗组谁仍然活着的一段时间，他们被诊断为或开始治疗的疾病，如癌症后的百分比。整体存活率通常表示为一个五年存活率，这是人们在研究或治疗组谁其诊断或治疗开始后五年是活的百分比。也称为存活率。
- 三度脱发: 头发完全脱落
- 三度腹泻: 每天 7-9 次大便，或有重度痉挛或失禁

- 白细胞三度损失: 白细胞会减到每立方毫米 1000 至 1900 个
- 三度皮疹: 全身性的斑, 丘, 或疱疹

### 主要参考文献

1. Surgical complications are associated with omission of chemotherapy for stage III colorectal cancer. Hendren S, Birkmeyer JD, Yin H, et al. Dis Colon Rectum 2010; 53:1587.
2. Effect of postoperative complications on adjuvant chemotherapy use for stage III colon cancer. Merkow RP, Bentrem DJ, Mulcahy MF, et al. Ann Surg 2013; 258:847.
3. Timing of adjuvant chemotherapy and its relation to survival among patients with stage III colon cancer. Bos AC, van Erning FN, van Gestel YR, et al. Eur J Cancer 2015; 51:2553.
4. Malietzis G, Mughal A, Currie AC, et al. Factors Implicated for Delay of Adjuvant Chemotherapy in Colorectal Cancer: A Meta-analysis of Observational Studies. Ann Surg Oncol 2015; 22:3793.
5. Association between receipt and timing of adjuvant chemotherapy and survival for patients with stage III colon cancer in Alberta, Canada. Lima IS, Yasui Y, Scarfe A, Winget M. Cancer 2011; 117:3833.
6. Improved survival with early adjuvant chemotherapy after colonic resection for stage III colonic cancer: A nationwide study. Klein M, Azaquoun N, Jensen BV, Gögenur I. J Surg Oncol 2015; 112:538.
7. Phase III study of fluorouracil, leucovorin, and levamisole in high-risk stage II and III colon cancer: final report of Intergroup 0089. Haller DG, Catalano PJ, Macdonald JS, et al. J Clin Oncol 2005; 23:8671.
8. Comparison of fluorouracil with additional levamisole, higher-dose folinic acid, or both, as adjuvant chemotherapy for colorectal cancer: a randomised trial. QUASAR Collaborative Group. Lancet 2000; 355:1588.
9. Adjuvant chemotherapy in stage III colon cancer with 5-fluorouracil and levamisole versus 5-fluorouracil and leucovorin. Dencausse Y, Hartung G, Sturm J, et al. Onkologie 2002; 25:426.