



医生执笔

冯湘玲

新加坡国立大学癌症中心
肿瘤血液科顾问医生

林琬绯 / 译

初见89岁的退休工程系讲师K先生，我对这位长者温文儒雅的风度留下深刻印象，虽然他此时已身患末期癌症。

当K先生到医院求诊时，吞咽困难已有整整两个月，其病情逐渐恶化。他被确诊患上第三期食道癌。由于他之前已患有心脏病，也曾经中过风，切除食道肿瘤手术的风险估计会太高，于是肿瘤外科医师建议他接受化疗和放射疗法来治疗食道癌。

鉴于K先生年事已高，又有合并症，肿瘤医师推介他到新加坡国立大学癌症中心的老年肿瘤科诊所，在对他施癌症治疗之前，先让他接受身体状况体能的整体评估。

K先生接受了老年综合评估（Comprehensive Geriatric Assessment，简称CGA）。这项评估是针对年老癌症患者的合并症，用药状况，体能，营养状态，认知能力，情绪，所拥有的社会心理支援做全面鉴定。

为病患治疗预先做对策

老年综合评估也让治疗团队能预计患者在接受癌症治疗过程中所可能碰到的问题例如营养不良，频繁跌倒，认知能力退化，情绪低落，经济困难，社会心理状况等等，并预先做对策。陪伴着K先生的妻子也是他的看护者，所以我们当天也关注她是否面对任何难以缓解的压力。

K先生独生子因为工作而定居海外。K先生的日常生活完全独立，能自己独自外出找朋友或买东西。

在罹患癌症之前，他最爱吃妻子做的家常菜，不过太太如今必须将食物混合搅拌成泥状让他较易吞咽。她对先生的照顾一向无微不至，但面对着先生患癌的坏消息，还是不禁对前景感到百般焦虑。

全方位支援 让老年病患抗癌路更踏实

老年患者抗癌之路不简单，关键是需要一套因应个别需求量身制定的抗癌计划。



(iStock图片)

这对年长夫妇退休已近30年了，纯靠积蓄和儿子的收入过日子，两老自然会担心治疗费，急需一些实际的忠告与建议。K先生一方面想把病治好，另一方面却不想为了治病而让自己成为家人的负担。

国大医院对230个如K先生这样的70岁以上年长癌症患者做了一项研究调查，发现通过老年综合评估，可以让医疗团队找出年长癌症患者一些未浮上台面的潜在问题，如营养不良，情绪低落，认知能力退化，社会心理问题，有效性可达51%。

及时介入可改善患者情绪

癌症患者一般在确诊后，因为过度关注癌症状况，往往反而忽略了这些周边潜在问题。研究调查结果显示，能在患者的癌症疗程开始之前或期间及时介入处理这些潜在问题，可有效改善患者的情绪和社会功能。

老年综合评估也能让医疗团队辨识出那些已呈虚弱状态的年长患者，好适当减少疗程药量，进而减低副作用风险，让患者能通过疗程获得最大利益。

医疗团队对K先生和太太做了深入评估，了解两位老人家的实际需求后，我们的跨领域团队就开始行动了。

K先生因为确诊患有轻度帕金森病和失智症，他得由老年癌症诊所的专科医生同步跟进治疗。

团队里的医疗社工则为K太太提供支援，帮助她为先生的医疗费申请经济援助；营养师则建议K先生需要额外摄取哪些营养。老年癌症科团队的护理协调员则帮助这对老夫妇了解复杂的医院系统，让两老抗癌道路可以走得更踏实。

K先生成功完成了食道癌的化疗和放疗程序，只出现些许轻微的副作用。K太太在医疗护理团队的细心引导下，也能比较有信心地应付先生的看护职责。

疗程结束迄今三年了，K先生的身体状况依然良好，而他会与K太太定期到老年癌症科诊所复诊做后癌症检查，并接受帕金森病治疗。

新加坡国立大学癌症中心老年癌症科诊所会在每一个年长癌症患者接受治疗前做老年综合评估，并有一支跨领域团队随时准备提供必要支援。

老年患者抗癌之路不简单，关键的是需要有一套因应个别需求量身制定的抗癌计划，以便更好地在抗癌道路上协助患者维持生活品质，也给予看护者一切必要支持。