

**MAKE
BLOOD
CANCER
VISIBLE**

#MAKEBLOODCANCERVISIBLE

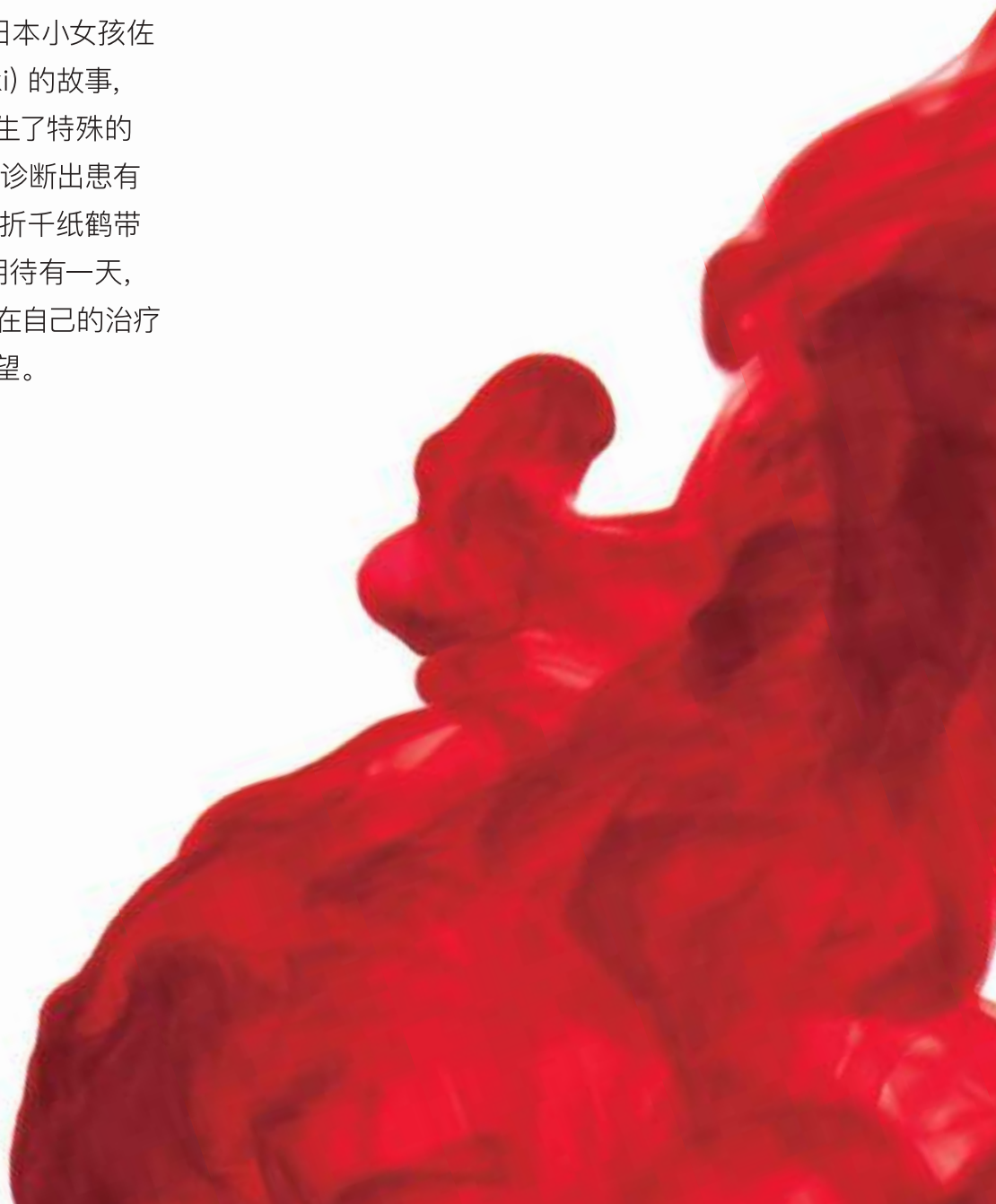
让血液肿瘤无所遁形
亚太区报告

janssen  Oncology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

封面设计 解读

千纸鹤起源于日本，人们相信，折1000只纸鹤的人将获得众神的祝福。自那时起，承载着希望、呼声和支持的千纸鹤风靡亚太地区。而日本小女孩佐木贞子 (Sadako Sasaki) 的故事，让千纸鹤也与血液肿瘤产生了特殊的联系。佐佐木贞子11岁时被诊断出患有白血病，据说在治疗期间，折千纸鹤带给了她鼓励 and 希望。我们期待有一天，每个血液肿瘤患者都能够在自己的治疗过程中受到鼓舞并找到希望。



序

杨森制药亚太区医疗事务副总裁

周咏浩

“ 在全球，血液肿瘤占到所有癌症的7%。然而，由于血液肿瘤的特殊性，公众普遍对其缺乏了解。因此，我们必须共同努力，提高社会和公众对血液肿瘤的认知和理解。”



我们希望通过为有迫切需求的患者提供创新的治疗方案，将血液肿瘤转变成可预防、慢性甚至可治愈的疾病。另外，患者需要的不仅仅是治疗和护理，他们还需要信息和支持。

在杨森，我们一直引领亚太血液肿瘤治疗领域的创新，开发和提供延长并改善生命的革新性疗法，但我们希望能够做得更多。

正是源于这份热情，杨森制药在亚太区乃至全世界共同发起了“让血液肿瘤无所遁形”的倡议。我们希望本报告中的故事能够增进您对血液肿瘤的认知和理解，让血液肿瘤患者不再感到被忽视，而是获得鼓舞与支持，向我们最终战胜血液肿瘤的目标更进一步。

引言

Max基金会亚太区负责人 翁美钦

我们的信念

亚太区是一个多元化的地区，这一点不仅体现在医疗体系、社会经济、信仰和习俗，还体现在对癌症的认知和诊疗上。这其中，血液肿瘤是我们社会所面临的一大挑战，特别体现在对疾病的了解、相关症状、可用资源、诊断、监测和治疗等方面。

当读起这些亚洲各地的血液肿瘤康复者的故事时，我不禁回想起Max 基金会成立的初衷。1991年，一位名为Maximiliano (“Max”) Rivarola的慢性粒细胞白血病患者在与癌症抗争了三年后去世，去世时年仅17岁。在这个事件的影响下，Max基金会于1997年成立，为各类血液肿瘤患者提供支持。

在了解到中国和日本公众对血液肿瘤的看法之后，我更加意识到我们还需要为这两个国家甚至整个亚太地区的患者做得更多。不仅要努力探寻更好的治疗方案，疾病教育也同等重要。

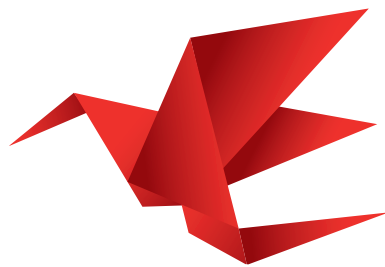
Max基金会旨在通过长期与来自不同背景的各方合作，从照料者到政策制定者，从肿瘤机构到医疗专业人士，甚至是非医疗组织，我们携手努力为所有血液肿瘤患者创造一个更加美好的未来，帮助他们保有尊严并充满希望的生活。

**“ 通过治疗，
患者能够得
以生存；通
过支持和教育，患者能够
更好的生活；而通过能力
构建，患者能够找到通往
未来的路。”**



——经验告诉我们，这三个方面对每一位血液肿瘤康复者都不可或缺。

本报告将为您提供亚太地区血液肿瘤的现状、数据和患者故事，力求让血液肿瘤无所遁形。我希望它能够激励您和更多的人加入我们，共同为这一地区的患者服务。



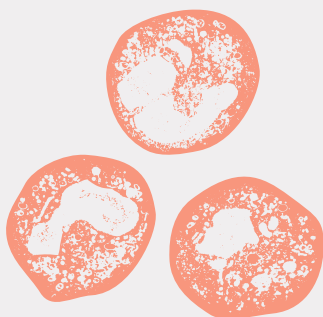
现状	6
亚太地区血液肿瘤	8
亚太地区洞察	
中国	10
澳大利亚	18
印度	26
日本	32
韩国	40
南亚和东南亚	48
关于本研究	58
参考资料	59
鸣谢	61



现状

血液肿瘤指的不是单一一种癌症, 而是影响血液、骨髓和淋巴系统的140种癌症的统称。¹

血液肿瘤分为三个主要类别:



白血病

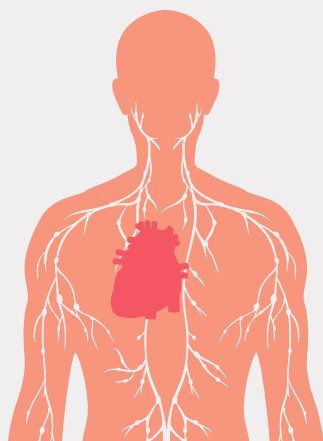
一种白细胞恶性肿瘤

负责对抗感染的白细胞病变后在骨髓中大量增生, 之后迅速进入血液并扩散到身体的其他部位。

工业化国家和地区儿童所患癌症中三分之一是白血病。²

白血病分为:

- 慢性淋巴细胞白血病 (CLL)
- 慢性粒细胞白血病 (CML)
- 急性淋巴细胞白血病 (ALL)
- 急性髓系白血病 (AML)



淋巴瘤

一种起源于淋巴系统的肿瘤性疾病

病变的淋巴细胞可侵犯淋巴系统, 淋巴系统是免疫系统的重要组成部分。

淋巴瘤分为:

- 弥漫性大B细胞淋巴瘤 (DLBCL)
- 套细胞淋巴瘤 (MCL)
- 滤泡性淋巴瘤 (FL)
- 边缘区淋巴瘤 (MZL)
- 淋巴浆细胞性淋巴瘤 (LL)
- 黏膜相关淋巴组织淋巴瘤 (MALT)



骨髓瘤

一种骨髓中的浆细胞恶性肿瘤

负责生成抗体对抗感染的浆细胞病变后在骨髓中异常增殖。

2016年, 全球共有138,509例多发性骨髓瘤新增病例。³

血液肿瘤症状⁴

可能略有差异但通常包括：



不明原因的
体重下降



疲劳



感到虚弱或
气喘



容易瘀伤或
出血



淋巴结肿大



胃部肿胀或
腹部不适



频繁和
反复感染



发热或
盗汗



骨骼或
关节疼痛



皮肤瘙痒



骨痛（肋骨
或背部）

血液肿瘤风险因素⁵



吸烟



接触化学品



化疗药物



放射因素



某些血液系
统疾病



遗传缺陷

亚太地区血液肿瘤现状

亚太地区的血液肿瘤发病率和生存率数据有限。

背景

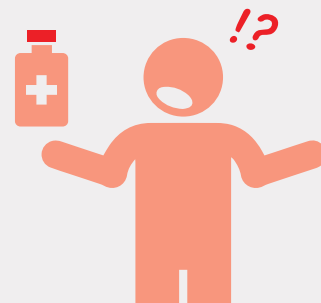
- 东南亚慢性淋巴细胞白血病 (CLL) 患者的疾病进展速度相比白种人更快。⁶
- 亚洲淋巴瘤的发病率增速相比白种人更快。⁷
- 在全球范围内, 澳大利亚、新西兰及其附近南太平洋诸岛多发性骨髓瘤的年龄标准化发病率居首, 其次是高收入地区北美和西欧。³

亚太地区普遍对血液肿瘤存在误区

诊断相当于“**死亡判决**”, 因为血液肿瘤被认为是**无法治愈**的。⁸



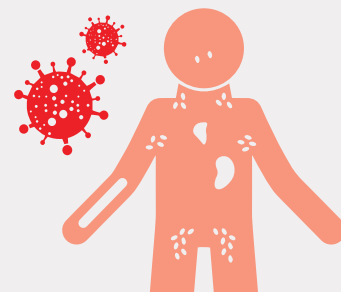
患者和康复患者将无法恢复**生活**
质量。



公众并不完全了解血液肿瘤的**致病因素**。比如有些人错误地认为贫血是导致癌症的原因。⁸



与其他癌症相同, 血液肿瘤同样被认为**具有传染性**。⁹



亚太地区在有关血液肿瘤症状、相关支持和康复教育方面仍有许多工作要做。



亚太地区 洞察

中国

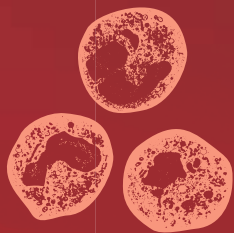


血液肿瘤现状

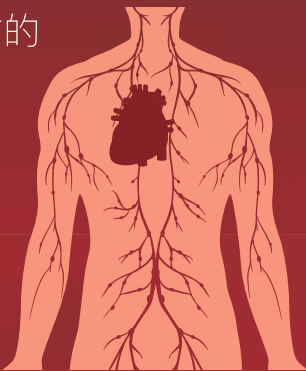
自2010年起, 在中国, 癌症已成为最主要死亡原因之一。¹⁰

白血病是中国
癌症死亡的
第**九**大原因。

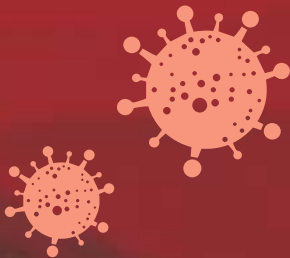
截至2012年,
每年每**10万人**中就有**3.85人**
死于白血病。¹¹



淋巴瘤是中国癌症死亡的
十大主要原因
之一。截止2012年,
每年每**10万人**中就有
3.18人死于淋巴瘤。¹¹



与美国相比, 2008年中国的**白血病发病率更高**, 霍奇金淋巴瘤、非霍奇金淋巴瘤和多发性骨髓瘤的发病率较低。¹²



每年每**10万人**
中有**1至4人**确诊
为多发性骨髓瘤。¹³



2001年到2011年, 男性10种最常见的癌症
中有4种 (**结肠直肠、胰腺、前列腺和
白血病**) 的年龄标准化死亡
率呈上升趋势。¹⁴



2017年, 杨森制药亚太区在中国开展了一项研究, 向2000名公众了解他们对血液肿瘤的认识。该研究显示需要开展更多的工作让大家了解血液肿瘤。研究结果参见后文。

中国研究洞察

在中国，公众对血液肿瘤的认知还停留在表面：



50%的受访者表示对血液肿瘤一无所知或只知道名字。

70%的受访者不清楚血液肿瘤的定义。

25%的受访者无法说出血液肿瘤的任何症状。

年轻一代和低收入群体对血液肿瘤的了解甚至更少：



近一半的年轻一代受访者不清楚血液肿瘤的定义。



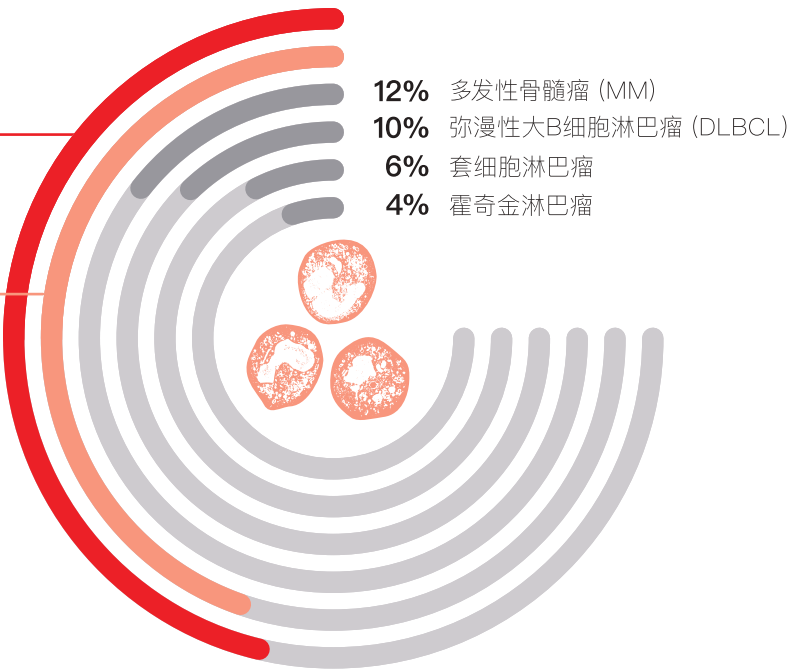
43%的最低收入受访者不清楚血液肿瘤的定义。

对血液肿瘤的一个误区是，它通常被视为一种单一的疾病。

大多数受访者仅认为白血病属于血液肿瘤。

39%的受访者认为慢性淋巴细胞白血病 (CLL) 属于血液肿瘤；同时，

37%的受访者认为急性髓系白血病 (AML) 属于血液肿瘤



认知不足可能导致对这种疾病的恐惧和误解：



生存率低
89%的受访者**不认为**血液肿瘤患者有较大的生存机会，或**对此不确定**。



生活质量差
80%的受访者**不确定**血液肿瘤患者是否可以通过适当的药物治疗提高生存质量。

与其他慢性病（如艾滋病、糖尿病、肝炎、乳腺癌）患者相比，血液肿瘤患者被认为是最不适合体力劳动、长时间工作或顾及家庭的人群：



57%
的受访者认为血液肿瘤患者无法从事日常体力劳动。



56%
的受访者认为血液肿瘤患者无法长时间工作。



56%
的受访者认为血液肿瘤患者无法应对家庭事务。



50%的受访者认为血液肿瘤患者会被要求休假或离职。

对治疗方案的认知不足



近四分之三的受访者对化疗和放疗心存恐惧，认为会出现“严重的副作用”。



近一半受访者表示，他们认为目前针对血液肿瘤的治疗方案不足。



公众希望能够更多地了解血液肿瘤。要克服恐惧，应先从获知更多信息开始。公众希望了解的信息包括：



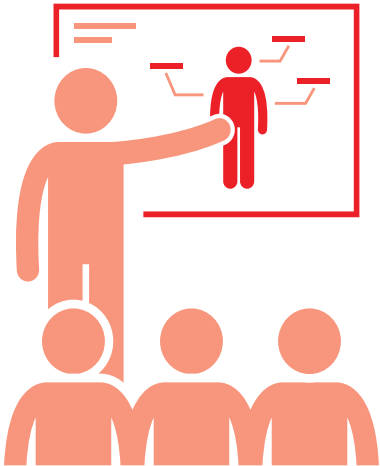
64%

的受访者希望了解有关疾病预防的信息



50%

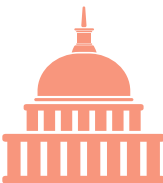
的受访者希望了解有关治疗方案的信息



了解政府正在采取哪些行动为患者提供更好的支持，这一点也十分关键。



三分之一的受访者表示，他们不熟悉政府为帮助血液肿瘤患者所采取的举措。



70%的受访者表示他们希望从政府或医疗委员会获得更多信息。

公众希望**通过可靠的信息来源**了解更多有关血液肿瘤的信息：



59%

患者和支持团体



53%

学术机构

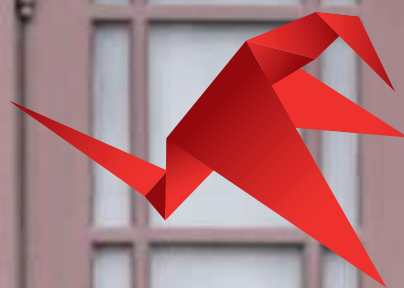


中国

山穷水尽疑无路 柳暗花明又一村

匿名, 70岁

套细胞淋巴瘤(MCL)



我是中国淋巴瘤之家微信群里的一位康复病友，七十多岁了，我叫“老了要明白”。

四年前，我被查出患有套细胞淋巴瘤，而且已是四期，白血病的状态了。当时，我的血象非常不好：淋巴细胞高达 $130 (x10^9/L)$ ，血小板低至 $30 (x10^9/L)$ ，骨髓里异常淋巴细胞占了87%。医生让我马上治疗，说不能再拖了。

此前，我不懂淋巴瘤是怎么回事，明知颌下和腹股沟淋巴结肿大多年，也不当回事。医生的解释让我第一次感到疾病的严重性。回到家，我查阅了有关淋巴瘤的资料，才知道套细胞淋巴瘤的中位生存期才3-5年。我都没感觉自己变老，怎么生命只剩下3-5年了？我深深地为自己的粗心大意而后悔，一时感到“山穷水尽疑无路”！

我回想起一生经历过的许多磨难，通过努力都过来了。心想，不管结局如何，我必须搏一搏。如果没接受治疗就被疾病吓到，那生命还有什么意义？

“人生就像一场旅程，我们要追寻的不只是目的地的绚丽风景，还要在乎沿途的风光。生命的价值不只在于达到怎样的辉煌目标，而在于经历过怎样的努力。”



在治疗过程中，我经历了治疗中各种各样的磨难：初治时的药物反应，发热和寒颤；化疗之后的过敏，皮疹；胃肠道反应，呕吐，胃口不佳，便秘；肺部感染；乙肝病毒被激活，肝炎爆发……等等。可是我熬过来了！淋巴结缩小了，肿瘤得到了控制，并逐步缓解。经过一年多的治疗，我终于实现了完全缓解（CR）。

然而，我的病友却没有那么幸运：强化疗带给他严重的骨髓抑制，最终他因肺部感染去世了。他非常恐惧疾病，害怕化疗，但最终还是被疾病夺去生命。

这是不寻常的一年。我找到了淋巴瘤之家，并加入了套细胞淋巴瘤的QQ群，还有以后的套细胞淋巴瘤微信群。我如饥似渴地寻找资料，学习有关淋巴瘤的知识。经过几年的学习，我对套细胞淋巴瘤有了更多的了解和更深的认识。

感谢淋巴瘤之家为我们搭建了这样一个交流平台。在群里，我们交流信息，分享治疗体验。我也经常用自己学到的知识，为新的病友家属答疑解惑。参与淋巴瘤之家组织的活动，呼吁政府推进淋巴瘤的靶向药进入医保。疾病缓解后，我又重获了生机，真是“柳暗花明又一村”！我开始了适度的运动：散步，打太极拳，还有游泳。我还适当地出门观光旅游，享受生活。这一场大病，让我有了许多新的感悟：疾病是晚年常有的事，惧怕疾病还不如勇敢面对疾病，战胜疾病！

古人说：“人言病压身，往往延寿纪”。我衷心希望：每个康复病人经历磨难后，能更注重养生保健，活出精彩，活得长寿！

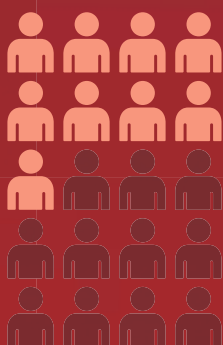
澳大利亚



血液肿瘤现状

2012年，血液肿瘤是澳大利亚癌症死亡的第三大原因，死亡率高于乳腺癌和前列腺癌。¹⁵

虽然有更多患有血液肿瘤的儿童幸存下来，但成年血液肿瘤患者的死亡率近一半。¹⁶



总体来说，每年所有新增癌症病例中血液肿瘤占10%左右。¹⁶



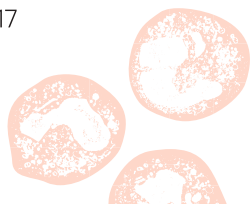
目前，澳大利亚血液肿瘤患者总数约60,000名，每天约有35名新增确诊患者。¹⁶



2017年，澳大利亚共有

11,923

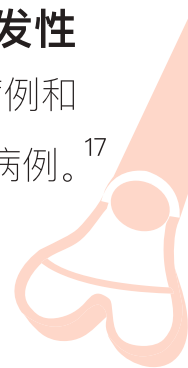
例新增白血病、淋巴瘤和骨髓瘤病例。¹⁷



淋巴瘤是澳大利亚第五大常见癌症。¹⁷



在澳大利亚，每年约有1,600例多发性骨髓瘤新增病例和900例死亡病例。¹⁷



A person wearing a white shirt with black horizontal stripes has their hands clasped together in front of a zipper. The background is a solid light brown color.

维多利亚州 墨尔本
妈妈的灵药

Deborah Sims, 44岁
慢性淋巴细胞白血病 (CLL)



2015年8月,我向我的三个小孩告别,搬到伦敦以期望有机会能够接受临床试验,这是我做过的最艰难的事情。说实话,当时我都不知道自己能否再回来。

2011年,我曾去医院检查过脖子上的一个肿块,在超声波和血液检查都显示“并无大碍”后,我就开始忙于生活,完全忘记了六周后的随访。到了12月,我带着两岁大的女儿去看医生,医生偶然问起了我的健康状况。

当时我的全科医生问我:“你六个月前来过,那个肿块还在吗?”我说:“是的,还有一些。”在检查后,她给了我一个拥抱,问我是否有私人医疗保险。然后她建议我去见血液科医生。第二天,我进行了淋巴结活检,之后的一周我被告知患有慢性淋巴细胞白血病 (CLL),当时我只有38岁。

我度过了生命中最糟糕的圣诞节。在为自己哀痛了两个星期后,我把自己与外界隔离开来,进入“观察和等待”期,一边继续全职工作,一边开始了对CLL的研究。

作为一名记者,我到处搜集信息。我加入了论坛,订阅了医学期刊,并寻求了一些专家的意见。对于可用的治疗方案,无论是干细胞移植、临床试验、新药还是化疗,我都会评估风险,希望自己能有机会看着自己的孩子长大。

到2012年10月,我真的病倒了,我感到非常累,已经到了无法安排下午工作的程度。2013年1月,我开始接受化疗和免疫治疗——这是澳大利亚的治疗标准,即使医生知道这种方案对于我当时的状况来说,只能暂时控制疾病的发展。

虽然治疗反应良好,但我还是很后悔当初没能听医生的话早点开始治疗。三个月后,我不得不停止当时的治疗方案以避免毒性增加。我重返“观察和等待”期,每三个月进行一次骨髓活检。但在六个月后,我的疾病开始明显恶化,专家开始把移植提上日程。最后,移植定在了2015年初,但移植前首先需要更多的治疗来缩小肿块。

随后,在我得知一位澳大利亚商人曾在治疗黑色素瘤时使用了新的免疫疗法并取得了成功后,我参加了2015年4月在美国举行的CLL临床试验患者会议。在那里,一位国际CLL专家对我说:“你不应该进行移植手术。我们很快就能找到治愈这种疾病的方法了,现在只需找出哪一种药物是最好的。你需要再为自己争取一些时间。”更加幸运的是,一位来自英国的会议发言人正好坐在我旁边,他告诉我伦敦正在进行一项临床试验,对于当时的我而言正是最好的治疗方案!

我于是向当时负责治疗我的一位澳大利亚专家征询意见:“如果你是我,你会怎么做?”他回答说:“我会坐飞机去伦敦。”

这个10,000英里之外的临床试验是我最好的机会。为了争取长期缓解甚至可能治愈的机会,我拿了养老金后就出发了。

2015年9月,当我得知自己获得了临床试验机会的好消息时,我兴奋极了,感觉像是中了彩票一样! 试验开始9个星期后,我的丈夫和三个孩子飞来伦敦看我,孩子们当时分别是11岁、9岁和6岁,他们把这个疗法称之为“妈妈的灵药”。

可以说这是一种非常容易忍受的疗法,我并没有出现联合疗法的副作用,2016年2月的CT扫描显示我的病情已经部分缓解,血液检查情况良好。

“很快,我的生活重新步入正轨,重返工作,和朋友聚会。”



现在是我参加临床试验的第28个月,最新的骨髓活检没有检测到任何异常。我的孩子们现在已经分别13岁、11岁和8岁了,而我已经比预估生存时间多活了一年。

A man with grey hair and glasses, wearing a white long-sleeved shirt and light-colored trousers, stands on the deck of a sailboat. He is looking out over a body of water towards a distant city skyline. The sailboat's mast and white sails are visible on the right side of the frame. The water is blue with some whitecaps, and the sky is clear and bright.

新南威尔士州 悉尼

“新常态”成为可能

Rob Domone, 68岁

慢性淋巴细胞白血病 (CLL)

2011年4月, 我因为严重的耳痛而去看全科医生, 首次被诊断出患有CLL。医生让我做了一个全血细胞计数, 报告中显示出略高的白细胞数, 标注着“CLL?”医生随后打电话给我, 并解释说这是一个缓慢发展和可治疗的病症。

我感到非常意外, 我从来没有听说过CLL, 我的家族也没有CLL病史。我的父母都活到90岁左右, 而且我此前一直非常健康。我的妻子曾是医学图书管理员, 她和我一起研究CLL。我们还拜访了一位专家, 当时他建议我采用标准方法——“观察和等待”。那时候我并没有明显的症状, 每三个月验一次血, 我继续在悉尼一家医院的IT部门工作, 并决定在2011年11月退休。

在确诊后的第18个月, 我的白细胞数量开始增多, 而其他血细胞数量在下降, 左腹股沟淋巴结肿大。就在那时, 专家决定是时候进行治疗了。

但不幸的是, 我的骨髓活检和FISH²检测显示我有17p缺失基因突变。这是一种侵袭性的疾病形式, 约7%未治疗的CLL患者都会出现。对于我们这一类患者, 标准化疗和免疫治疗方案的效果并不明显。

一开始, 我不知道有哪些不同类型的CLL及17p缺失意味着什么, 也并不知道有临床试验。我开始上网查有哪些药物, 在澳大利亚可以参加哪些临床试验, 但一无所获。所以我只能选择等待, 也许会有去国外接受临床试验的机会。

到2012年11月, 我腹股沟的结节长到了西柚的大小, 左腿也肿了, 白细胞数达到70 (正常: 4–11)。专家建议我尝试化疗和免疫治疗方案, 因为我别无选择。

当时我联系了白血病基金会寻求信息, 从而了解到墨尔本癌症中心有一位医生, 恰巧正在寻找17p缺失的CLL患者参加靶向疗法的临床实验, 但他所寻找的是尝试过化疗和免疫治疗方案但失败的患者。虽然当时我不具备参加试验的资格, 但却有了一丝希望!

2012年12月中旬, 我接受了第一次化疗和免疫治疗。一个月后, 当我完成了第二个治疗周期后, 我因发烧

和中性粒细胞数为零住院了。在这期间, 我的妻子、两个女儿和家人非常地担忧。接下来的19天里, 我的体重减轻了10公斤。医生花了一段时间才找到病因, 最终我接受了一种针对真菌性肺炎的治疗。

在治疗期间, 我腹股沟中的结节略有缩小, 但是到2月份它又恢复到了原来的大小。我将最新的化验结果发给了那位墨尔本医生, 最终获得了这个全世界仅有101人参加的为期三年的临床试验的资格, 而我是澳大利亚仅有的5个参加者之一。

在试验开始三周后, 我所有的淋巴结肿大都消失了, 几个月内我的血细胞全部恢复到正常范围内, 这真是太棒了! 我相信这些靶向疗法是未来的治疗趋势, 尤其是对老人而言。它们对身体伤害更小, 副作用更少。我非常希望看到它们能够快速获批, 以便更快地让更多人获得治疗。

“现在, 我又可以去航海了, 也重回了健身房, 还可以在花园里摆弄花花草草, 为房子做一些简单的修缮工作。我只需要注意每次不要做太多就可以了, 这成了我的‘新常态’。”



作为CLL的典型症状之一, 我的B细胞不起作用, 所以我不像以前那么精力充沛, 会时常感到疲惫, 很容易感染, 抵抗力也不行。

状态好的时候, 我会参加附近医院白血病基金会组织的月度血液肿瘤支持小组。

2018年3月, 这已经是我接受治疗的第五年了, 我的生活已经几乎恢复了正常。

A black and white photograph of a couple walking away from the camera on a gravel path. The woman is on the left, wearing a white wedding dress with a lace back and holding a bouquet of flowers. The man is on the right, wearing a dark suit. They are walking towards a bright, open area in the distance, possibly a beach or a park. The background is slightly blurred, showing some outdoor furniture and trees.

新南威尔士州 科夫斯港
更多治疗方案带来希望

Dave Wilson, 64岁
多发性骨髓瘤 (MM)



2016年12月, 我只有通过服用对乙酰氨基酚来抑制强烈的疼痛, 才能在女儿的婚礼上牵着她步入婚礼的殿堂。我在2015年2月就被诊断出患有冒烟型骨髓瘤, 但我从未想过这与我的背痛有关。

由于20年前我的背部就出现过问题, 我当时以为是在10月份帮儿子搭建一个大棚时, 举起重重的钢筋而使背部旧伤复发。我们最后完成了棚子的搭建, 但我的背部状况变得更糟糕了。

在女儿的婚礼之后, 我的妻子坚持让我去看全科医生。第二天早上, 我的血液科医生打电话说: “赶快过来, 是你的骨髓瘤发病了!”

我真希望我之前对这个问题予以更多的重视, 搜集更多的资料, 能够意识到背部疼痛可能源于骨髓瘤。

两年前, 在我退休后, 我和妻子收拾行装, 开始了一次澳大利亚的自驾游。当我们回到家, 收到了一封来自红十字会的信(过去15年我一直参与献血)。信上说: “请把这封信带给您的医生, 我们不再需要您献血了。”我知道这不是一个好兆头。所以, 我去看了我的全科医生, 他说在我之前献的血中检测出了副蛋白, 这正是骨髓瘤的征兆。

“我才刚刚退休, 却突然间被诊断出患有血液肿瘤。”



我被介绍给了一位血液科医生, 他解释说 I 可能处于无症状性骨髓瘤的早期或意义不明的单克隆丙种球蛋白病(MGUS)。我的血液中有骨髓瘤的证据, 但没有任何症状。有些人可能会在六个月内甚至10或15年内都没有症状。

血液科医生对我说: “去享受你的旅行吧”, 但每三个月需要进行一次血液化验以监测我的副蛋白水平。骨髓瘤的主要症状之一是骨痛, 如果我的大腿骨头疼痛, 必须立即通知她。

明明前一天还很健康, 第二天就被告知患有血液肿瘤, 而自己却没有任何感觉, 这真的非常让人抓狂! 我大约两年没有出现症状, 过着正常的生活, 很容易就把得了癌症这件事抛掷脑后。而症状出现后我才意识到需要更多地了解骨髓瘤。就在那时, 我发现了一本由白血病基金会出版的名为《骨髓瘤——患者及其家属指南》的书, 对全世界范围内的治疗方法进行了说明。

后来, 我开始服用一种化疗药物, 幸运的是在我身上起到了很好的效果。但在三个月后, 疗效没有达到预期, 医生便在同年4月改变了我的治疗方案。

这个过程对我的妻子而言更加艰难。我是一个非常积极、120%乐观的人, 但是妻子很难过, 因为我对药物的反应很差。

值得庆幸的是, 白血病基金会的Facebook骨髓瘤网络小组对我的妻子和其他关心我的人给予了非常多的支持。小组成员会与我的妻子分享经验并在24至48小时内解答她的疑问。有位成员说, “别担心, 我也没有产生反应, 所以我接受了另一种治疗, 这种治疗对我来说效果很好。”

随后, 我也接受了新疗法, 一个月后, 我的副蛋白水平下降幅度已经超过了前三个月, 并在持续下降。但考虑到要进行干细胞移植, 我的副蛋白必须在15以下。同年11月, 我接受了移植手术, 当时副蛋白是3。手术安排在布里斯班, 以便住在图文巴的女儿和住在沃里克儿子可以在手术期间和手术后来看望我。

我很幸运。如今, 我和妻子已经能够试着旅行, 也可以花更多时间和我们的孩子在一起。

我的血液科医生说: “如果你在我刚开始工作时被送到我这里来, 我会告诉你还有两年时间。现在每年都会有多种新药可以为患者提供更多的治疗选择。如果你没有对其中一个产生反应, 那么还有别的药。如果还是没有反应, 现在还有更多的退路可求。”

我的血液移植科医生希望我的病情能够缓解10年, 并表示在十年内治疗科学将完全不同。我希望他是正确的, 即便病情复发, 现在我知道自己还有更多的治疗选择。

印度



血液肿瘤现状

继美国和中国之后，印度血液肿瘤患者人数排名世界第三。¹⁸

在印度，血液肿瘤占有所有癌症的**7%**。¹⁹



数据可能被低估了。根据大型筛查的研究数据和印度癌症登记处的低覆盖率，预计所有癌症的实际发病率将至少高出**1.5至2倍**。²⁰

印度**80%**的癌症发现较晚。²¹ 只有20%–30%的癌症在一期和二期被诊断出来，不到美国、英国和中国的一半。²⁰



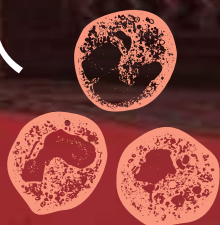
印度**70%**癌症死亡的原因是到晚期才被发现。²²



印度仍然是癌症死亡人数最多的国家，

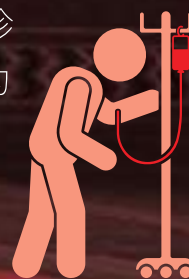
每年癌症造成**220万人**

死亡，而全球的癌症死亡人数为880万。²²



瘤科医生与新增确诊癌症患者的比例约为

1:677。²³





印度 古吉拉特邦

永不放弃

Karan Vyas, 25岁
慢性粒细胞白血病 (CML)



我叫Karan, 今年25岁, 在2003年被诊断出患有慢性粒细胞白血病 (CML), 当时我才10岁。在那个年龄, 我不知道CML是什么或意味着什么。我只记得看到父母和家人在哭泣, 并对他们的反应感到震惊。

我不明白为什么母亲哭得那么厉害。当我问她为什么哭的时候, 她没有回答, 但我知道我的健康状况一定出了很大的问题。

我们咨询了很多医生, 我看到家人越来越不安。

在诊断的过程中, 我住院并接受了治疗, 这导致我经常缺课, 严重扰乱了学业。

后来, 我们在阿摩德巴达遇到了一位专家, 他告诉我们有一种新的治疗方法可以成功地对抗CML。在Max 基金会的帮助下, 我开始接受治疗。我的血细胞计数得到了控制, 我的亲人对病情的缓解感到欣慰。

这些细节都是我在长大后才开始了解的。

2006年, 父母终于告诉我, 我一直服用的药物是治疗CML的, 他们解释了有关这种病的其他一切信息。得知患有血液肿瘤后, 我很悲伤, 很担心并且倍感压力。在过去两到三年时间, 我一直都在服用自己都不知道是治疗什么的药物。母亲对我说, 他们不告诉我是因为他们怕我会感到低落。

在我了解自己患癌症之前, 我过着无忧无虑的生活, 不必担心任何事情。

尽管生病, 但我在学业上表现很出色, 在2011年拿到了毕业证书并开始攻读机械工程学士学位。2015年, 我对步枪射击运动产生了极大的兴趣, 开始了训练。我在当时那批学员中排名第一, 我的教练非常惊喜, 告诉我说: “孩子, 你很有射击的天赋。”

我相信我有射击天赋, 上帝通过让我在这项运动中获得成功鼓励我。我赢得了区级和州级冠军。我决心要成为最好的射击选手并渴望进入印度国家队, 参加英联邦运动会甚至奥运会!

我开始步枪射击运动训练已有三年了, 到目前为止共赢得了13枚金牌。在此期间, 我在2017年患过肺结核, 胸部疼痛, 咳嗽长达两个月。那段时间我正在参加州及全国锦标赛, 担心肺结核阻挡了我前进的路。

那时候, 我早上服用抗肺结核药, 晚上服用抗CML药, 每天还不得不为即将到来的锦标赛进行训练, 对我来说那是一段很艰难的时期。在与肺结核抗争了六个月后, 2017年底, 我终于痊愈了。因为它, 我的体重下降了不少, 不过现在, 我已经开始慢慢恢复了。

在2017年12月举行的全国射击锦标赛中, 我获得了一枚奖牌。最近, 我正在为国家步枪射击队试训进行训练。我每天练习六到七个小时, 练习50到100轮, 跑两公里, 我从未像现在这样健康。我对自己追求的目标充满信心, 相信一定能够实现所期。我喜欢步枪射击, 希望很快就会进入国家队。

在过去的十五年里, 我对抗CML、肺结核, 并且做了一次肾结石手术, 甚至还遇到了个人和家庭上的情感问题。每次遇到问题时, 我都会战斗, 永不放弃。

“‘永不放弃’成了我的座右铭, 现在我知道我有能力战斗并坚持下去。”



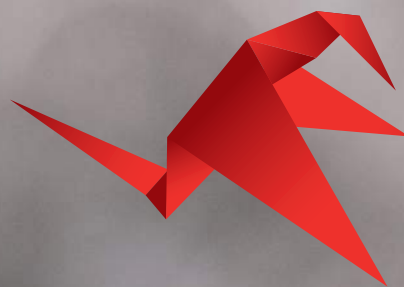
我也知道了我是谁——我是一名射手。感谢上帝让我得了CML, 让我有勇气克服生活中的任何困难。



印度 孟买

当不可能成为可能

Suresh Pawar, 46岁
慢性粒细胞白血病 (CML)



2005年7月,正当我觉得生活很美好,我很享受这一切的时候,命运的齿轮把我带到了一场不幸面前。

我开始反复生病,体重下降,常常低烧,并且关节疼痛。由于脾脏肿大,我的胃口也受到了影响。医生建议我进行全血细胞计数以及其他病理化验。几天后,报告显示慢性粒细胞白血病(CML)的检查结果为阳性。我的白细胞数在127,000左右,血小板计数很高。

我顿时崩溃了,家人对这个消息也感到非常难过。我只有34岁,这是一个沉重的打击。我担心妻子和孩子们的未来。想到我的孩子可能会同我一样像孤儿一样成长,我彻底被击垮了。

我出生在一个贫穷的家庭,家里有四个兄弟姐妹,父母未受过教育。父亲酗酒,而母亲靠帮别人做家务养活我们。我们生活非常艰难,每天都是在挣扎。当我九岁的时候,父亲因酗酒而去世了。我们生活支离破碎,但面对困难我们都挺了过来。

幸运的是,我被政府援助的孤儿机构收养,获得了免费的教育、住宿和膳食。这个千载难逢的机会成为了我人生的转折点。我梦想成为一名电气工程师并过上好的生活。为了实现这一目标,我努力学习,而且取得了成功。在拿到我的毕业证书后,我得到了一份很体面的工作,成为了一位助理工程师。

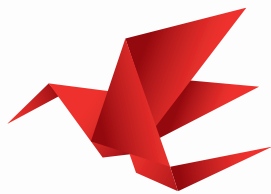
我努力工作,实现了有一份好工作并拥有一套公寓的梦想。之后,我和我美丽的妻子结婚,生了两个可爱的孩子。我觉得我的人生很完整,并开始梦想着给孩子们最好的教育和舒适的生活。

但命运不尽如人意。当被诊断出患有CML时,我的世界完全塌了下来,我的生活又一次变得支离破碎。我体会到一个人在面对死刑判决时的感受,我的生命进入了倒计时。

经过初步分析,我的血液科医生建议我做骨髓移植,但它的成功率仅为47%。我知道这个选择超出了我的能力范围,因为它的费用大约是170万卢比,即便我变卖所有家产也负担不起。

未来一片暗淡,我害怕我的人生已接近尾声。

“但我默默地鼓起勇气去与疾病抗争。事实上,骨子里我一直都在与命运抗争。”



当医生告诉我有一种新药时,我看到了一丝曙光。这种药物有很好的治疗效果,并且可以通过Max基金会免费获得。我永远不会忘记那个时刻——2005年10月,我第一次到访Max基金会办公室,一位员工亲切地握住我的手说:“别担心,孩子,你会痊愈的。”她的话如此宽慰,我知道黑暗的日子即将成为过去。

我很快就开始了治疗,尽管有一些副作用,但在第一个月我的病情就出现了很大的改善。全血细胞计数报告正常,体重略有增加。我对生活恢复了乐观与热情。

我也开始参加各种会议,并认识了很多CML患者和康复患者。我非常荣幸被邀请加入到知识分享和鼓励项目中。作为一名志愿者,我很高兴能够贡献自己的一份力量,回馈社会。

在与癌症的这场战役中,我并未败下阵来,我还将继续奋斗。现在我有机会活下去,并想要充实地生活。我继续从事帮助孤儿的工作,积极开展以“安全”、“环境”、“癌症意识”等主题的项目。我依然是一名活跃的志愿者。

我现在过得很幸福并终于明白“过上好的生活”究竟代表着什么。我可能患有血液肿瘤,但却并没有被它所折磨。对于刚被诊断为癌症的患者,我的建议是不要放弃,保持乐观、积极。继续为你的梦想而努力,并向无论是在情感上还是在经济上需要帮助的癌症患者提供支持。

日本

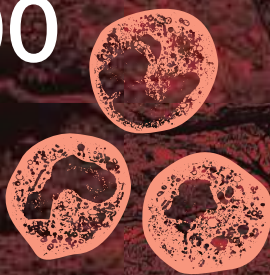


血液肿瘤现状

据日本国家癌症中心统计, 三类血液肿瘤 (恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤和白血病) 约占日本所有癌症的5%。²⁴

多发性骨髓瘤是日本第三常见的血液肿瘤类

型,²⁵ 2017年约有**8,200**
例, 同年死亡人数超过
4,000例。²⁶

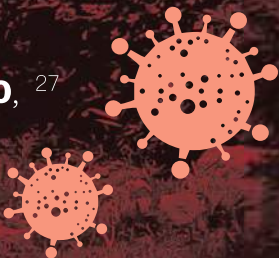


2013年, 日本有

11,968名
白血病患者。²⁴

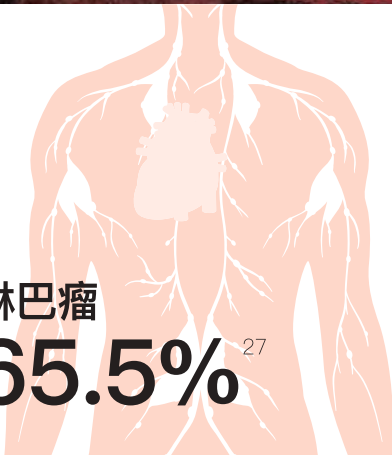


虽然日本**五年**癌症生存率达**62.1%**,²⁷
但成人白血病患者五年生存率 (33.3%)
低于美国 (46.7%) 和澳大利亚 (51.8%)。²⁸



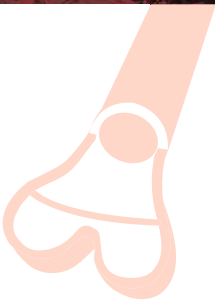
日本其他血液肿
瘤五年生存率:

淋巴瘤
65.5%²⁷



多发性骨髓癌
36.4%²⁷

2016年, 日本多发性骨
髓瘤患者的死亡率为
3.5%。²⁹



2017年, 杨森制药亚太区在日本开展了一项研究, 向1,000名公众了解他们对血液肿瘤的认识。该研究显示需要开展更多的工作让大家了解血液肿瘤。研究结果参见后文。

日本研究洞察

日本血液肿瘤发病率一直在增长²⁴，但公众的整体认知仍然较差。



仅有**1%**的受访者表示他们过去一年中曾看到或听到血液肿瘤相关信息。

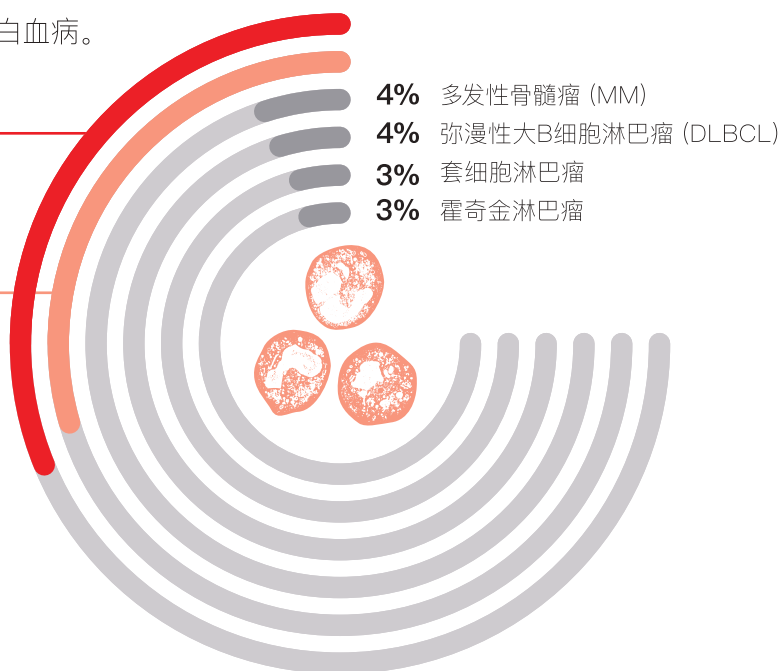
50%受访者无法说出血液肿瘤的任何症状。

对血液肿瘤的一大误区是它被视为单一的一种疾病。

当提到血液肿瘤，日本大多数受访者只能说出白血病。

25%的受访者仅认为**急性髓系白血病 (AML)** 属于血液肿瘤；同时，

24%的受访者仅认为**慢性淋巴细胞白血病 (CLL)** 属于血液肿瘤



年轻一代的认知下降尤为明显，这将为早期发现或预防工作带来阻碍。

对血液肿瘤表示“一无所知”的受访者中，有**67%**的年龄在34岁以下。



认知度低和一些误区导致应对血液肿瘤的前景非常严峻。



低生存率
89%的受访者**不认为**血液肿瘤患者有较高的生存机会，或表示**不清楚**。



生活质量差
即使血液肿瘤患者生存下来，仍有**77%**的受访者**不确定**他们是否可以通过适当的药物来提高生存质量。

超过一半的受访者表示他们不了解血液肿瘤的进展速度。



与其他慢性病（艾滋病、肝炎、乳腺癌、糖尿病）相比，血液肿瘤患者被认为最不能：

- 顾及家庭（如做家务、照顾孩子等）
- 长时间工作或加班

对治疗方案的了解有限



超过一半的受访者不确定血液肿瘤是否需要手术治疗。



97%的受访者质疑现有的针对血液肿瘤患者的治疗方案是否充足



误区



50%的受访者不确定血液肿瘤是否具有**传染性**。



只有**9%**的受访者知道血液肿瘤是具**遗传性**的。



其他受访者将血液肿瘤归因于**不良的生活方式**，如饮酒或吸烟。

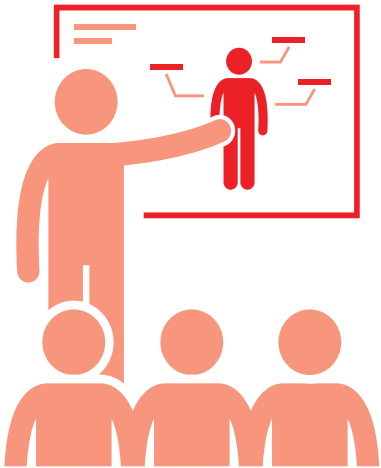
公众渴望了解更多信息: 三分之一的受访者表示他们想要获取更多关于血液肿瘤的信息。最感兴趣的两个话题是:



治疗方案



患者体验



社会各界的共同努力将有助于让患者及照料者获得鼓舞, 前提是需从多个来源让公众了解到血液肿瘤的相关信息:

受访者表示, 他们希望能从多个来源获得信息。



54%

政府/医疗
健康委员会



43%

媒体



38%

企业

为日本血液肿瘤患者提供更好支持的关键在于通过多平台对话消除对血液肿瘤的恐惧和误解。







日本 东京

克服恐惧

匿名, 45岁

多发性骨髓瘤 (MM)

我患癌的故事要从2009年8月讲起。那时我在海外一家日本学校教音乐，当地诊所说我可能患有多发性骨髓瘤，建议我回日本寻求治疗。我清楚地记得那一天，因为那天正是我们结婚一周年纪念日。我当时感到很内疚，刚结婚一年，我却让妻子成为了癌症患者的配偶。

我开始收集有关这一疾病的各种信息，当我了解到平均生存时间只有五年左右时，我开始担心五年后会如何，我应该做些什么，特别是我才刚刚开始组建一个家庭。

我回到了日本，并在2010年接受了两次移植手术。此后我状态很好，超过一年都不需要任何治疗。最初，我每个月都去医院，之后复诊间隔时间延长到六个月，我很高兴不用再这么频繁地去医院了。我感到既忧虑又宽慰：一方面，我担心疾病会复发，但另一方面，病情稳定了一年多，让我感到很安慰。但每当想到“如果”时，我的心头就被恐惧和困惑笼罩。比如，如果复发，却没有可以控制我病情的有效药物的话该怎么办？

“现在已经有很多治疗方案，相信我会通过有效的治疗延长寿命。”



现在我把心思集中在陪伴家人和外出活动上。我喜欢唱歌，所以，我尽可能多唱歌！我希望其他患者也能像我一样治疗成功，这样他们就可以专注于那些生活中对于他们来说真正重要的事情。

韩国



血液肿瘤现状

在0-14岁和15-34岁年龄组中,白血病和非霍奇金淋巴瘤是最常见的两种癌症;在15-34岁男性中,白血病和非霍奇金淋巴瘤占三大最常见癌症中的两种。³⁰

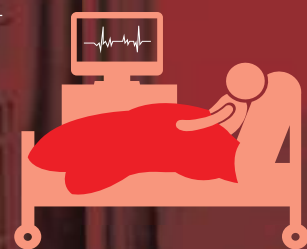
韩国每年新增慢性淋巴细胞白血病 (CLL) 患者人数约为**60人**。³¹



韩国约有**6,500人**患有多发性骨髓瘤(MM),其中**超过80%**的患者>50岁。³²



大多数患者在现有治疗方案下出现复发或耐药情况,这些患者的平均生存时间约为**5.1个月**。³²



韩国多发性骨髓瘤 (MM) 的发病率在**10年内增加**了一倍,根据最近的国家癌症统计数据,多发性骨髓瘤的发病率与20年前相比**增加了10倍**。³³





韩国 首尔

你活下来的可能性有多大？

Yu-Jin, Hong, 30多岁
慢性粒细胞白血病 (CML)



100 - 85 - 10 - 70 - 50 - 70 - ? %

这些都曾经代表过我活下来的可能性，我的故事和这一连串的数字一样曾经跌宕起伏.....

2013年，我的胃部左侧开始凸起，变得僵硬，并且出现强烈的刺痛感，所以我去看了家附近的医生。在两年的时间里，我的体重减轻了10多公斤，总是感到很累并且很容易有瘀伤。这些症状虽然进展缓慢，但由于我一直忙于工作，并没有放在心上。

所以当医生怀疑我得了癌症时，我觉得完全不可能。

但我的验血报告证明了我患有慢性粒细胞白血病（CML）。医生说：“如果你开始吃药维持好的状态，你就不会有生命危险，活下来的可能性是100%，所以不用担心。”

说实话，医生的话并没有让我放心。我脑海中出现的血液肿瘤患者是一位女演员，她死的时候脸色苍白，血液从鼻子里溢出。

我从来没有看到过任何患有血液肿瘤的人还能过着健康、充实的生活。

我充满焦虑，开始在网上搜索。

“靶向治疗的创新使白血病患者能像高血压患者一样生活！”

“超过五年的长期生存率已增加到85%！”

我找到的大多数文章都和医生所说的预后并不相左。即便如此，这些文章还说，就在不远的10年前，血液肿瘤还是一种危险的疾病，大多数患者在诊断后几年内死亡，移植成功率很低。

我无从得知我会成为生存五年以上的85%还是无法生存的15%。

而且即使是85%，我也无法想象五年后会是怎样，不能为未来的生活做任何规划。

我当时三十几岁，未来一片黯淡。死神仿佛就在面前。看完家附近的医生，第二天我就去了综合医院，但我的病情就在一天内恶化了。

我被立即送到重症监护病房，骨髓化验结果确定我处于白血病的急变期。

医生说如果在六个月内没有接受骨髓移植手术，那么我的生存机会很低；但事实上，医生甚至怀疑我是否可以做移植手术。

医生当时告诉我生存率约为10%。

很快，我就开始接受化疗。

2013年10月开始，我接受了为期六个月的靶向治疗，并结合3个疗程的强化疗，每次住院四到六周。治疗在杀死肿瘤细胞的同时也杀伤了我自身的免疫细胞，这使我丧失了全部的免疫力。

在这段时间，我只能尽我所能。

我不再工作，按照医务人员的指示进食，以保证抗癌药物的效果。后来又患上了肠炎，导致腹泻和肺炎，咳嗽得很厉害，感到我的喉咙都快被撕裂了，但还是要一直吃东西。

为了确保抗癌药物不会破坏肾脏，我不停地喝着母亲为我泡的玉米茶。

为了平复心情，我读了阿贝尔·加缪的《鼠疫》、萨拉马戈的《失明症漫记》、莎士比亚的《泰尔亲王伯里克里》，从这些书中的人物角色身上，体会他们当时所经受的困苦。

读书帮助我摆脱了顾影自怜的心情。

我所经历痛苦其他人也面对过，也许我的命运并没有如此凄惨，有一天它也终会过去。

在移植后期和痛苦的化疗过程中，对医务人员的信任、家人和朋友的支持，和避免自怜成为一股强大力量支撑着我。

在一线化疗后，我的癌细胞比例降至0%。

我唯一的兄弟被确定是匹配的供者, 也消除了没有合适供者的顾虑。

医生露出兴奋的表情, 告诉我, 我的移植成功率约为70%。但在几个小时后, 我的骨髓化验结果显示成功率实际上只接近50%。

幸运的是, 我的病情有所改善, 决定接受移植手术。

自2014年5月以来已经过去了四年, 直到今天我仍然健康地活着!

在三年内, 我进行了9次随访基因检测, 每次我的结果都显示为0% (阴性) 癌基因。

从去年开始, 我开始重回自己的生活。白血病唤醒了我的写作灵感。明年将是移植手术后的第五年, 虽然不知道明年此时我活下来的可能性是多少, 但我把这当作里程碑, 正在努力完成自传。

也许有些人在看了这个故事后会觉得是我运气好, 这是特殊情况。但事实并非如此。我在白血病患者集体见面活动上, 遇到了很多康复病友, 他们的生存率也曾同我一样低, 但也成功地活了下来。

值得庆幸的是, 许多这样的故事都被收录在韩国CML康复患者手册——《对不起, 我总是生病》, 以及这份《让血液肿瘤无所遁形》报告中。这段经历也将成为你和家人以及医护人员共同书写的一段旅程。

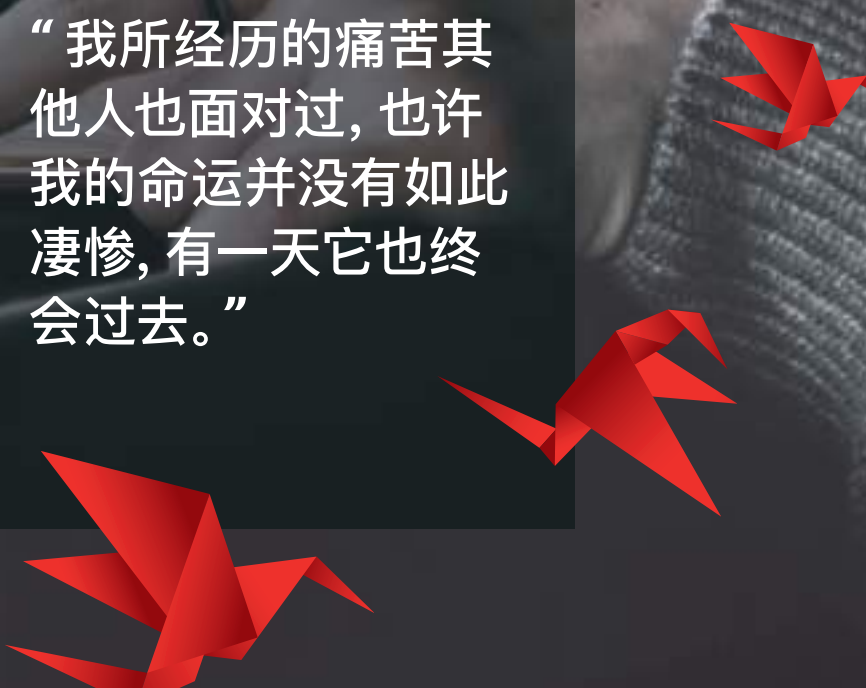
你活下来的可能性有多大?

别忘了, 可能现在的数字不理想, 但不会一成不变, 即使在这一刻, 它仍在发生改变!





“我所经历痛苦其他人也面对过，也许我的命运并没有如此凄惨，有一天它也终会过去。”





韩国 首尔

生活重心的变化

匿名, 37岁

弥漫性大B细胞淋巴瘤 (DLBCL)



我是一名住在韩国的37岁男子。我被诊断出患有淋巴瘤后,经历了化疗和放疗。值得庆幸的是,过去七年我没有出现特别的症状,不需要进一步治疗。希望我的故事对刚被诊断或正在接受血液肿瘤治疗的患者有所帮助。

2009年,年度员工体检结果显示我肺部有一个奇怪的肿块,建议我去综合医院详细检查。由于我当时年纪太轻,医生并未确诊我患有淋巴瘤,我被怀疑是肺部肿瘤,送到了胸外科。胸外科医生说纵隔恶性淋巴瘤在年轻人中的比例一直在增加,再次将我转到血液肿瘤科。这就是我与疾病抗争的开始。

我没有出现特别的症状,没有盗汗,淋巴结也没有大到可以察觉。每当天气变化时我就会感冒,但并不严重。我常常感到疲倦,但我认为这是因劳累过度而导致的慢性疲劳。

在查出异常肿块后一个月,活检结果出来了。当时,我无法想象这是癌症,而且认为一旦肿瘤被切除,一切都会好起来的。当医生说我有恶性淋巴瘤时,我和父母都不知道那是什么意思,我问是不是癌症,他说这是一种恶性血液病,属于血液肿瘤的一种。父母脸色苍白,母亲差点昏倒。

回到家后,我申请了病假,开始准备接受化疗。朋友和亲戚知道我的病情后都感到震惊,父母伤心欲绝。每当想到这给他们造成多少伤害时,我就感到很难过。

经过九个月的治疗,我恢复了正常生活。治疗结果非常好,没有严重的不良反应。但我一直担心癌症会复发。我常常怀疑即使是感冒引起的发烧也是癌症的症状,无法专注于工作,一个月后我提出辞职。公司善意地将我重新分配到另一个部门,减轻了我的工作量,同事也对我也很照顾。尽管如此,我总是对自己的健康感到焦虑,心想:如果我因为工作太辛苦而再次生病怎么办?如果我死了,赚钱还有什么用?

正如这篇文章的标题,与癌症抗争后,对我来说最大变化就是改变生活的重心。健康的时候,我的首要任务是找到一份好工作、赚钱、赢得竞争,成为

人生赢家。但现在对我来说,重要的是生活的满足感、幸福感和当下的快乐,而不是担心未来的不确定性。

差不多有一年时间,我没有工作,积极锻炼,以争取恢复健康。幸运的是,我听说了韩国血液肿瘤协会,这个协会为患有血液肿瘤如淋巴瘤、白血病和多发性骨髓瘤的患者提供帮助。最初我只是一名志愿者,但现在已经是一名全职员工。此外,我也遇到了我现在的妻子,她了解我的病史,我们组成了一个幸福的家庭,有一个四岁的孩子。

在与淋巴瘤的抗争中,我一直在思考一句话:“塞翁失马,焉知非福”。如果我没有生病,我会更加努力工作赚钱,但不会意识到家庭的重要性。现在的状态让我得到了很多,在帮助患者过上幸福生活的同时,获得了工作与生活的平衡。

“治愈率仅仅是统计数字。随着新药的不断研发,癌症不再是不治之症,病情可以得到控制,就像高血压或糖尿病一样。”



当然,最好不要患上癌症,但如果你已经患有癌症,就要接受这个事实,了解疾病并接受治疗。我想对所有正在阅读这个故事的患者和他们的家人说,相信你们一定能克服疾病,迎来好的结果。祝愿你们早日康复。

南亚及 东南亚



血液肿瘤现状

南亚及东南亚各地的血液肿瘤统计数据因国家而异, 不同国家的数据可及性不同。例如孟加拉国没有全民癌症登记处, 也没有任何类型的国家癌症登记处。³⁴

世界卫生组织预测, 到2030年, 东南亚血液相关癌症病例相比2012年将增加约50%。³⁵

白血病发病率

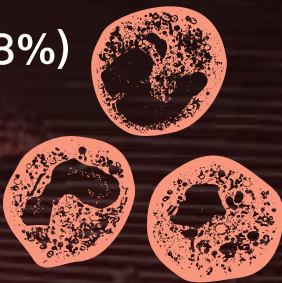
在东南亚, 估算的发病率最高的国家: ³⁶



- 1. 新加坡 (6.8%)
- 2. 马来西亚 (6.2%)
- 3. 印度尼西亚 (5.9%)



- 1. 越南 (6%)
- 2. 马来西亚 (4.8%)
- 3. 缅甸 (4.6%)



在泰国, 血液肿瘤占所有癌症的4%。³⁷

淋巴瘤发病率

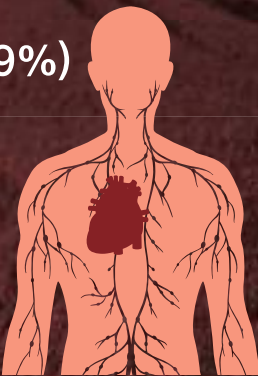
在东南亚, 估算的发病率最高的国家: ³⁶



- 1. 印度尼西亚 (2.4%)
- 2. 新加坡 (2.3%)
- 3. 泰国 (1.8%)



- 1. 文莱 (4.1%)
- 2. 印度尼西亚 (1.9%)
- 3. 新加坡 (1.7%)



在2007年至2011年的五年中, 马来西亚共有5,374名新增淋巴瘤患者。³⁸

骨髓瘤发病率

新加坡每年有100例多发性骨髓瘤新增病例。³⁹



孟加拉国 达卡

一个难以想象的结果

Ebna Habib

Md.Shofiur Rahaman, 45岁

慢性粒细胞白血病 (CML)



在我的学生时代，一切都顺风顺水。我成绩优异，在孟加拉国农业大学取得了园艺硕士学位。导师非常欣慰，授予了我攻读博士学位的奖学金。我在2002年6月入学。在身体方面，我很强壮，喜欢运动，但我的体重逐渐下降，我将这归功于工作努力。持续了数月后，我变得越来越消瘦。

2002年7月，一位朋友带我去迈门辛看医生，他建议我做些检查。医生很仔细地看了化验报告后，在处方中写了“诊断：CML”。我不知道CML是什么，他告诉我这是一个与血液有关的问题，不用担心，因为可以进行治疗。

我到网上查了CML，CML是指慢性粒细胞白血病。就在那时，我意识到这是血液肿瘤的一种。我不能接受这个事实。我到达卡寻求其他医生的意见，但得到了同样的结果。血液科医生建议我接受化疗。我彻底崩溃了。

当时，我独自一人思考自己应该做什么。我没有告诉父母，害怕他们知道后会犯心脏病。我感到很无助，哭了很多次。一两天后，我小心翼翼地告诉了父母我的病情，让他们不要急，为我祈祷。

最终每个人都知道了这个消息。很多人来看我，因为他们认为我很快就会离开这个世界。这真的让我难以接受！

我知道我必须继续抗争，几天后我鼓起勇气去拜访印度孟买的专家，以获得最终的诊断和更好的治疗。

我做了很多检查，但结果一致。我终于接受了我有慢性粒细胞白血病这个事实。医生建议我在三种治疗方案中选择一种：骨髓移植、相对较新的口服疗法或化疗。我和父亲讨论了一晚上，最后决定接受口服治疗。这种药已经在我的国家有售，但价格非常高昂。

我开始接受治疗并自费买药。虽然我的健康状况有了奇迹般地改善，但在经济和心理上都承受着巨大的压力，到2012年12月，五个月的用药已经花光了父母的全部积蓄，而我的弟弟和妹妹当时还在读书。说实话，对我来说，这是一个非常困难的时期。作为

非公务员，我们没有任何保险，我们什么都没有。我一直在祈祷，请求上帝给我力量去面对我必须经历的事情。我花了很多时间寻找可以帮助CML患者的私人捐赠者或慈善组织，开始了解Max基金会的支持项目并申请了援助。在10到15天后，也就是2003年的1月，他们打电话告诉我，我有资格参加患者支持项目，并让我立即提供一些所需文件。

从那以后，我得到了这个项目的支持，身体状况保持得不错。我已经完成了博士学位，找到了工作，结了婚。我很幸运，有一个八岁的女儿和一个五个月大的儿子。回首我2002年的情况，这简直难以想象！

“疾病给了我足够的力量继续前进，赋予我强烈的上进心和开拓进取的精神。”



2013年，我在孟加拉国建立了一个患者支持小组，为受影响的家庭提供心理支援、提高科学诊疗意识、减少他们对患有癌症的自卑感。我还建立了支持和关怀网络。当有人被诊断出血液肿瘤时，小组会负责为他们提供恰当的指导，确保他们获得最佳治疗。

我已经不再为患病这件事耿耿于怀，现在只想健康长寿，继续为社会做贡献！



孟加拉国 达卡

在黑暗中寻找希望

Moshaddek Alam, 32岁
非霍奇金淋巴瘤 (NHL)



27岁那年，我被诊断出患有非霍奇金淋巴瘤(NHL)。疾病既让我感到恐惧，也给予了我力量。

最初，我感受到的只有恐惧。我是一名主持人，事业刚刚起步，从未想过我的生命会与癌症有任何交集。我清楚地记得那些无法入睡的夜晚和挣扎，不知道如何告诉家人和朋友。我没有家族患病史，也想不到任何人与这种病有关联。

有时我会觉得每个人都在前进，而我被困住了。这句话是我接受化疗前状态的真实写照，而化疗持续了整整147天。我的枕头常常会被泪水浸湿。我不停地问自己：为什么是我？

现在回想起来才意识到当时那段黑暗的时期是多么危险，我可能轻易地就被疾病打败了。

尽管被痛苦、绝望和恐惧环绕，与疾病的抗争也赋予了我希望和力量。战胜了癌症这场战役重新让我获得了战无不胜的信心。

我脖子上的肿瘤在第一轮化疗中完全消失，这标志着——一个充满希望的开始。我的直属领导总是鼓励我：“永远不要想‘为什么’。相反，在处于不利境地时想想‘如何应对’。”这极大地激发了我的求生欲望。

当我坐在阳台上，看着日夜交替，黑暗变成光明时，我决定努力改善自己的处境。

现在的我犹如每天都生活在阳光下。我在社交媒体上加入了康复病友会，病友们正能量的留言鼓励了我。他们告诉我癌症也有弱点。如果你弱，它就会强；但如果你变得强大，它就能被轻易击垮。

患癌的经历完全改变了我。我发现，来自社会的支持对癌症患者非常重要，他们可以从中获得希望和力量。支持并不代表金钱的投入，只需怀抱着一颗想要给予帮助的心。不管在什么情况下，受他人鼓舞而获得力量的人都能轻易击败癌症。

支持者也是激励者，他们相信心灵的力量比身体更强大。不管是在网络还是在现实中，身处逆境的人一旦遇到支持他们的人，他便可以战胜原本不可能战胜的病魔。

“同时，越了解所患的疾病，也就越有能力控制并战胜它。”



癌症与许多疾病的不同之处是它不会导致突然或立即的死亡，你将有时间去尝试治疗。这也是癌症对我来说很特别的原因。当有人来家里做客时，我们用美食招待他们；同样，当癌症到来时，我们应该用治疗方案来“招待”它。

我很庆幸这段时期已经过去，我又活到了一年。患者在治疗前感到无能为力是正常的，如果把治疗看得轻松、有爱一点，会让这个过程变得更容易些。我承认癌症是会改变命运的，但任何有信心、得到支持并有耐心的人都可以打败它，过上正常的生活。

在黑暗时期，我最迫切需要的是引导。在生存和死亡面前，真的很难获得精神上的支持。癌症患者热切地期盼着从医生那里得到关怀和希望，但他们有时发现这些专业人士常常有所保留。

支持可以给予生活在恐惧中的患者希望和力量，无形中帮助他们摧毁体内的“外来入侵者”。

作为NHL的康复患者，我自然也是一个支持者。战胜病魔以来，大家都对我的故事表示关注和好奇。有时候，人们几乎不相信我患有癌症，因为他们发现我和健康人之间没有什么区别。我喜欢和患者、他们的照料者以及医生交谈，活跃于社交媒体，与急需帮助的人见面，并力所能及为他们提供支持。如果我们都为患者做点事情，那么他们将能够看到希望，战胜癌症。

A man and a woman are sitting on a rocky cliff edge, looking out over a vast valley. The man is in the foreground, wearing a brown t-shirt and black shorts, with a green patterned cloth draped over his lap. The woman is behind him, wearing a black top and a pink backpack. The valley below is filled with greenery and patches of white clouds, with distant mountains visible under a hazy sky.

马来西亚 雪兰莪州
人生的新起点

匿名, 57岁
慢性粒细胞白血病 (CML)



我是一名全职家庭主妇，有着幸福的婚姻，和三个女儿。2008年，在我48岁时，我被诊断出患有一种罕见的白细胞恶性肿瘤，这种病被称为慢性粒细胞白血病（CML）。

这一切都开始于2008年11月15日，十年来我的第一次验血。化验报告完全改变了我们的生活。全科医生告诉我血液中的白细胞和血小板计数异常高，她怀疑我患有某种血液病。

我感到难以置信，验血前我都没有任何生病的感觉或症状。我打电话给丈夫——后来他给了我很多关爱和支持，告诉他这个坏消息。他的第一反应是弄错了并要我重新做检查。再次的化验报告还是同样的结果，我们被建议尽快咨询血液科医生。

那天晚上，我哭了，无法入睡。我心中浮现出许多想法，“我会死吗？我不想这么早死！我还有很多事要做！为什么是我？”

血液科医生告诉我们，在靶向治疗取得进展之前，CML患者的最长寿命约为五年。为了确诊，当天我做了骨髓活检，并送往澳大利亚进行化验。

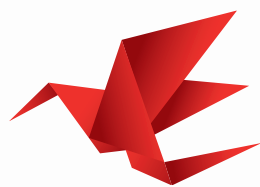
我夜夜难眠，心情低落，没有食欲，三周内瘦了10公斤。丈夫试图安慰和鼓励我，但在这个时候无济于事。三周后，化验结果证实我患有CML。我把自己孤立起来，让丈夫与专家讨论治疗方案，医生说我的病情可以用最新的靶向治疗药物治疗，但开销很大。

我们震惊地发现，每月的治疗费用大约需要2,500美元，并且必须终生服药。丈夫还有两年就退休了，我们没有能力支付这样的终身治疗，况且我们还要供养尚未完成学业的孩子。

我们和医生说了我们的情况，告诉他我们迫切需要帮助。他建议我们联系马来西亚Max Family Society (MF)，这是一个由CML患者、照料者、医疗专业人员和Max基金会当地代表共同建立的组织。该组织旨在为CML初诊患者及照料者提供有关疾病的情感支持和教育。

不久之后，我们被邀请参加CML患者及照料者的交流会。在会上我们听了其他CML患者的故事。

“与CML病友见面给我们带来了希望和宽慰，我们不再感到孤独。”



六个月后，我接受了马来西亚卫生部与Max基金会合作提供的患者援助项目。

每当我参加患者交流会时，我的身体和情绪都有所改善。在两年内，我实现了主要分子生物学缓解（MMR），终于可以回到正常生活。

这与之前的靶向药物治疗方案相比有了很大的改进，这些方案只能让我在生活质量较差的情况下存活五年。

2010年5月，在我丈夫退休后，我们决定加入委员会，在MF中发挥更加积极的作用。2011年，丈夫当选为副主席。我们组织和参与了马来西亚各主要公共血液专科医院合作的患者支持活动，还代表MF参加了区域和国际患者支持论坛，学习、对比并讨论这些国家的支持活动工作标准。自加入MF以来，我们荣幸扩大了患者支持活动，让更多血液肿瘤患者从中受益。

从2008年11月15日到今天，对丈夫和我来说，这是一段令人难以置信的经历。从最初感到绝望和悲伤，到遇到许多帮助我们克服挑战的恩人，我们体验了回到正常生活的快乐，并且帮助血液肿瘤新患者渡过了难关。我们之前根本无法想象我们会有这样一段充满挑战和意义的旅程！我真的感觉重获新生并且站在了人生的新起点！

泰国 曼谷

鼓励至关重要

Akkalerk Krairiksh, 41岁
多发性骨髓瘤 (MM)



大约五年前，我被诊断出患有多发性骨髓瘤。症状在此之前一到两年才开始出现。我爱好踢足球，开始注意到我的体能水平不断下降。之前，我可以踢两整场比赛，之后变成了一场比赛，再后来变成半场，最后我只能踢15分钟。

我以为是因为年纪大了，而且和吸烟、喝酒有关系。所以我决定更频繁地踢球，从每周两天增加到四天，但情况并未好转。

在一场球赛中，有人撞到了我的肋骨，我受伤了。

一般情况下，这不会让人感到非常疼，但这次我在呼吸时都能感到剧烈的疼痛，所以去看了医生。医生说这只是正常的肌肉发炎，并开了肌肉松弛剂。我有大概两到三个月都没再踢球。当我又重返赛场时，一切好似都如原来一样。

但我突然变得容易感冒，之前从没有这种情况。我经常头痛、感冒和发高烧。我感到胸部疼痛，并出现了30个口腔溃疡，导致我的整个口腔都变白了。我当时觉得是免疫力低下，但我慢慢意识到我的健康状况并不正常。

25岁以来，我没有做过体检，从未认真关注过自己的健康。起初，我以为是肺部问题，所以去看了肺科医生，拍了一张X光片。医生觉得片子看起来有问题。然后，他又让我用不同的姿势拍了一张X光片，这张片子显示我的肋骨内有一个肿块。他告诉我需要通过手术进行肺活检。

由于肋骨损伤严重，医生不得不切断我的两根肋骨。医生最初感到很疑惑，因为我没有表现出一般癌症的症状，多发性骨髓瘤的患病人群也通常在50至60岁之间。但在化验报告出来后，我被确诊为患有多发性骨髓瘤。

当时，我只有35岁。

我不得不调整自己的生活。十年前，我吸烟、喝酒、熬夜，经常光顾曼谷的酒吧。现在，我把酒换成了咖啡，并且每天保证充足的睡眠。

我对生活的看法也发生了变化。过去，我只关注目标和期望的结果，从未对过程感兴趣。疾病减缓了我的人生节奏，让我意识到我所走出的每一步——在到达目的地之前会经历什么。

虽然我已经调整了目标，但我并没有改变梦想，我仍然会追求并努力实现它们。

我身边的人也发生了变化。在诊断之前，我非常努力地建立良好的业务关系，身边都是工作相关的人。但我现在经常与病友见面，与患有相同疾病的病友建立了很紧密的关系。

在患病的过程中，我学到了很多東西。

我喜欢和陌生人交谈。去医院看医生需要花很长时间，所以我开始与那里的白血病患者交谈，他们大多是老人。我和他们分享了我对自己病症的了解，这也能帮助自己排忧解难。分享经验帮助我们从患者的角度彼此理解。

现在我已逐渐康复，我很乐意帮助别人，为他们提供建议。

其实，你也可以成为癌症患者的榜样。即便患病，也不要放弃你的生活。鼓励是支持患者的关键，这就是为什么我总是告诉我的朋友：

“你不必理解我，只要倾听就足够了。”



关于本研究

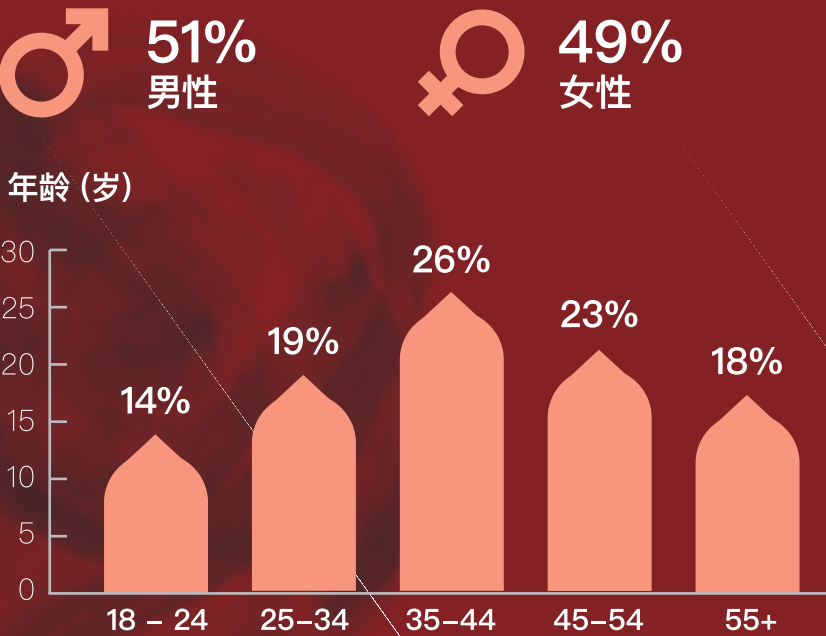
亚太区《让血液肿瘤无所遁形》研究向日本1,000名公众和中国2,000名公众调研了他们对血液肿瘤的基础认知和看法, 调研问卷共包括15个问题。

所有问题均有固定的答案选项, 受访者通过自主回答在线问卷的形式接受调研。为确保匿名, 所有受访者均被分配匿名字母数字标识以保护其身份。

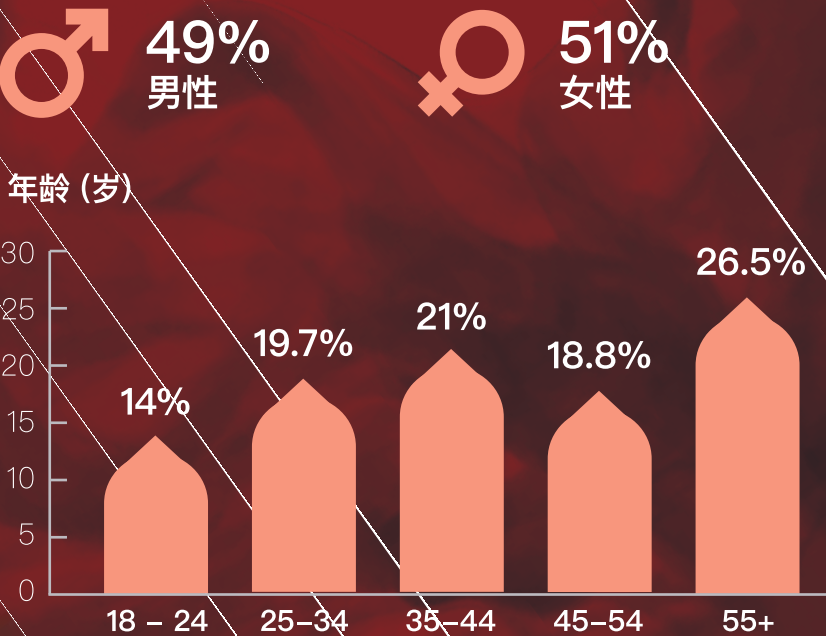
该研究于2018年2月1日至2018年2月8日在两个国家进行。调研问卷受杨森制药委托, 由Nielsen和YouGov编制。

这些问题侧重于公众对血液肿瘤症状、发病原因、现有治疗方案和对日常生活影响的认识。

基于最新人口普查资料对日本的人口估计:



基于最新人口普查资料对中国的人口估计:



参考文献

- 1 Condon, D. (2017年9月5日). 血液肿瘤认知度低. 摘自 Irishhealth.com: <http://www.irishhealth.com/article.html?id=25903>
- 2 Giustranti, C. (2017年2月4日). 儿童癌症: 白血病. 摘自InstitutCurie: <https://institut-curie.org/dossier-pedagogique/childhood-cancers-leukemia>
- 3 Allen, C., Cowan, A. J., Barac, A., Basaleem, H., Bensenor, I., Curado, M. P., . . . Fitzmaurice, C.(2018年5月16日).全球多发性骨髓瘤负担 — 关于2016年全球疾病负担研究的系统分析.美国医学会期刊肿瘤学. 摘自: https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2681640?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamaoncol.2018.2128
- 4 美国癌症研究所.(2017年).血液肿瘤症状.摘自美国癌症研究所: <http://www.americanoncology.com/symptoms-of-blood-cancer/>
- 5 美国癌症研究所.(2017年).血液肿瘤风险因素.摘自美国癌症研究所: <https://www.americanoncology.com/risk-factors-of-blood-cancer/>
- 6 Austen, B., Gunawardana, C., Powell, E. J., Fegan, C., Wandroo, F., Jacobs, A., . . . Moss, P.(2008年).南亚慢性淋巴细胞白血病患者疾病进展速度比白种人患者更快.英国血液学期刊.摘自: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1365-2141.2008.07226.x>
- 7 Au, W. Y. (2004年12月).亚洲淋巴瘤.癌症评论:亚太地区,2(2), 151-159. 摘自: <https://doi.org/10.1142/S0219836304000494>
- 8 亚洲新闻频道.(2017年7月3日).血液肿瘤的秘密与真相:血液肿瘤.摘自亚洲新闻频道: <https://www.channelnewsasia.com/news/understandingcancer/pcc-clip-8-blood-cancer-new-8999184>
- 9 Daher, M.(2012年4月1日). 癌症患者的文化信仰和价值观.肿瘤学年鉴,23(3), 66-69.摘自: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22628419>
- 10 中国统计出版社.(2010年).2010年中国统计年鉴.摘自中国统计局: <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2010/indexeh.htm>
- 11 Chen, W., Zheng, R., Zuo, T., Zeng, H., Zhang, S., & Jie, H.(2016年).中国的国家癌症发病率和死亡率(2012年).中国肿瘤研究杂志,28(1),1-11.摘自: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4779764/>
- 12 Wang, Y.-c., Wei, L.-j., Liu, J.-t., Li, S.-x., & Wang, Q.-s. (2012年6月). 中国与美国癌症发病率的比较. 癌症生物学与医学, 9(2), 128-132. 摘自: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3643656/>
- 13 Liu, Y., Liu, G., Ren, X., Zhang, H., & Huang, Y.(2014年).中国多发性骨髓瘤的疾病负担.健康的价值,17,A727.摘自: [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(14\)01991-3/pdf](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(14)01991-3/pdf)
- 14 Chen, W., Zheng, R., Baade, P. D., Zhang, S., Zeng, H., Bray, F., . . . Jie, H.(2016年1月25日).中国癌症统计.摘自: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21338>
- 15 澳大利亚统计局. (2013年11月20日). 死亡原因, 澳大利亚: 临床确认死亡, 总表, 2012. 摘自澳大利亚统计局: <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Latestproducts/DFD6AEDA49C0C688CA257C2800109F5B?opendocument>
- 16 白血病基金会.(未注明日期).关于血液肿瘤的现状和统计.摘自白血病基金会: <https://www.leukaemia.org.au/disease-information/blood-cancer-resources/facts-and-statistics-about-blood-cancer/>
- 17 澳大利亚健康与福利研究所(2017年2月3日). 2017年澳大利亚癌症现状. 摘自澳大利亚健康与福利研究所: <https://www.aihw.gov.au/reports/cancer/cancer-in-australia-2017/data>
- 18 Globocan. (2012年). 各年龄段男女霍奇金淋巴瘤、多发性骨髓瘤、非霍奇金淋巴瘤和白血病发病率. 摘自国际癌症研究机构: <https://bit.ly/2AZ7clB>
- 19 Globocan. (2012年). 印度男女年龄标准化发病率与死亡率 (印度). 摘自国际癌症研究机构: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx
- 20 安永印度.(2015年7月).行动呼吁:扩大印度癌症治疗覆盖.摘自EY: <http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-Call-for-action-expanding-cancer-care-in-india/%24FILE/EY-Call-for-action-expanding-cancer-care-in-india.pdf>
- 21 Cancer Clinics.(2016年4月4日).印度的癌症情况和统计数据.摘自Cancer Clinics: <http://www.cancerclinics.in/Cancer-Facts-And-Statistics-in-India-Cancer-in-India>
- 22 Ians.(2017年2月3日).印度70%的癌症患者在晚期才咨询医生 (2月4日是世界癌症日).摘自Business Standard: http://www.business-standard.com/article/news-ians/70-cancer-patients-in-india-consult-doctor-at-terminal-stage-february-4-is-world-cancer-day-117020301268_1.html
- 23 Mathew, A. (2018年2月8日). 临床肿瘤工作者的作用. 摘自: <http://ascopubs.org/na101/home/literatum/publisher/asc/journals/content/jgo/2018/jgo.2018.4/jgo.17.00188/20180207/images/large/jgo.17.00188t1.jpeg>
- 24 日本国家癌症中心. (2018年3月1日). 基于日本1975年-2013年癌症登记处数据的发病率估算. 摘自癌症信息服务: [https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_incidence\(1975-2013\)E.xls](https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_incidence(1975-2013)E.xls)
- 25 Khan, Md & Mori, Mitsuru & Sakauchi, Fumio & Matsuo, Keitaro & Ozasa, Kotaro & Tamakoshi, Akiko.(2006年).多发性骨髓瘤的致病因素:来自日本联合研究(JACC)的证据. 亚太地区癌症预防杂志:APJCP. 7. 575-81. 摘自: http://journal.waocp.org/article_24528_f23b035448bd9756f80ffa9760ebe8e6.pdf
- 26 日本国家癌症中心.(2017年10月27日).预测癌症统计,2017年. 摘自癌症信息服务: https://ganjoho.jp/en/public/statistics/short_pred.html
- 27 日本国家癌症中心. (2018年3月1日).日本癌症登记处癌症存活率数据(1993-2008). 摘自癌症信息服务: [https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_survival\(1993-2008\)E.xls](https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_survival(1993-2008)E.xls)

参考文献

- 28** Kawamura, T.(2018年2月20日).调查:日本部分癌症的五年生存率排在首位.摘自朝日新闻: <http://www.asahi.com/ajw/articles/AJ201802200047.html>
- 29** 日本国家癌症中心. (2018年3月1日).日本癌症死亡率(1958–2016). 摘自癌症信息服务: [https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_mortality\(1958–2016\)E.xls](https://ganjoho.jp/data/en/professional/statistics/files/cancer_mortality(1958–2016)E.xls)
- 30** Jong, K.-W., Won, Y.-J., Oh, C.-M., Kong, H.-J., Lee, D., & Lee, K. (2017年4月). 2017年韩国癌症发病率与死亡率预测. 癌症研究与治疗, 49(2), 306–312. 摘自: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5398390/>
- 31** Jeon, Y.-W., & Cho, S.-G.(2016年4月5日).慢性淋巴细胞白血病:含韩国军队患者的临床研究综述.韩国内科杂志, 31(3), 433–443. 摘自: <http://www.kjim.org/journal/view.php?number=169656>
- 32** Chu, M. (2017年11月13日).杨森制药韩国“改变范式”血液肿瘤药物获批.摘自韩国生物医学评论: <http://www.koreabiomed.com/news/articleView.html?idxno=1878>
- 33** Kim, K., Lee, J., Kim, J., Chang, K., Sung, S., Shimizu, K., . . . Durie, B. G.(2014年4月9日).亚洲多发性骨髓瘤的临床特征 – 亚洲骨髓瘤网络研究.美国血液学杂志, 89(7).摘自: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ajh.23731>
- 34** Hossain, M. S., Iqbal, M. S., Khan, M. A., Rabbani, M. G., Khatun, H., Munira, S., . . . Sultana, T. A.(2014年6月14日).孟加拉国血液系统恶性肿瘤患者 – 对10家专科医院的5000多例病例进行的回顾性分析.生物医学中心癌症, 14, 438.摘自: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4063230/>
- 35** Globocan. (2012年). 东南亚: 白血病、多发性骨髓瘤、非霍奇金淋巴瘤、霍奇金淋巴瘤. 摘自国际癌症研究机构: <https://bit.ly/2Mxyx50>
- 36** Kimman, M., Norman, R., Jan, S., Kingston, D., & Woodward, M. (2012).东南亚国家联盟(东盟)成员国的癌症负担.亚太区癌症预防杂志, 13(12), 411–420. doi:10.7314/APJCP.2012.13.2.411
- 37** Virani, S., Bilheem, S., Chansaard, W., Chitapanarux, I., Daoprasert, K., Khuanchana, S., . . . Sriplung, H.(2017年).泰国国家和地方人口癌症发病率:评估负担最重的癌症.癌症, 9(8), 108.摘自: <http://www.mdpi.com/2072-6694/9/8/108>
- 38** Azizah, A., Nor Saleha, I., Noor Hashimah, A., Asmah, Z., & Mastulu, W. (2015年).2007 – 2011年马来西亚国家癌症登记处报告.布城:马来西亚卫生部国家癌症研究所.摘自: <https://www.crc.gov.my/wp-content/uploads/documents/report/MNCRRRepor2007–2011.pdf>
- 39** De Mel, S., Chen, Y., Gopalakrishnan, S. K., Ooi, M., Teo, C., Tan, D., . . . Chng, W. (2017年). 新加坡骨髓瘤研究小组关于多发性骨髓瘤患者管理的共识指南. 新加坡医学杂志, 58(2), 55–71. 摘自: <http://www.smj.org.sg/article/singapore-myeloma-study-group-consensus-guidelines-management-patients-multiple-myeloma>

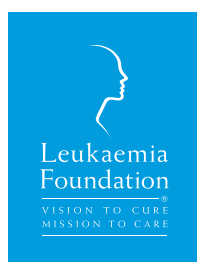
关于本报告

亚太区《让血液肿瘤无所遁形》对中国和日本的研究, 及报告的编制和发布由强生公司旗下杨森制药亚太区发起和支持。本报告中的故事由患者撰写并自愿提交。故事中表达的观点仅代表患者个人观点, 不代表发起者的观点。

鸣谢

强生公司旗下杨森制药感谢以下患者支持组织对此项目的参与, 感谢他们帮助收集本报告中的故事。我们也要向这些组织中的每个成员表达感谢, 感谢他们在各自的社区为帮助我们更好了解和解决血液肿瘤患者的需求所做的辛勤付出。最重要的是, 我们要感谢同意分享自己故事的患者, 是他们的勇气、毅力和力量让血液肿瘤无所遁形。我们希望这些故事可以鼓舞亚太地区的血液肿瘤患者。

澳大利亚



www.leukaemia.org.au

孟加拉国



bcmlsg.wixsite.com/bcsg

中国



www.house086.com

印度



friendsofmax.info/home/

马来西亚



www.maxfamily.org

韩国



cafe.daum.net/cmlzero

韩国



www.bloodcancer.or.kr

泰国



www.maxsmiles.org



如需更多信息和帮助, 敬请访问Max 基金会网站:

www.themaxfoundation.org

