

常見癌症和治療副作用 的處理



4/16/2013

趙菠倩腫瘤科護理師

角聲癌症關懷電話教育講座

癌症和治療副作用的產生

● 癌症是身體內不正常細胞的快速分裂、增長，造成腫瘤壓迫、器官受損、惡病體質，產生各種症狀和不適。

● 癌症治療如化學療法、放射線療法，不僅殺死癌細胞，也造成正常細胞的破壞。癌細胞的毒素本身也導致身體的惡病質，導致病人隨疾病惡化，出現種種病痛。

● 常見的症狀和病癥包括疲倦感、食慾差、噁心嘔吐、口腔潰爛、腹瀉、感染、出血、疼痛、焦慮、放射線造成的皮膚過敏和皮膚炎。

疲倦



- 最普遍的症狀：發生在80-100%的癌症病人
- 可能是疾病本身或治療的緣故。可能治療後的幾年仍持續這種感覺。
- 疲倦也可能伴隨疼痛、憂鬱、睡眠障礙，和貧血其他原因而存在。
- 研究推薦的處理方法：運動
- 可能有效的方法：找出潛在病因(貧血)、放輕鬆、按摩、改善睡眠、能量節省和活動安排、

常規身體活動對健康的好處



- 改進身體的健康：
 - 強化肺功能、肌肉彈性和力量
 - 保持關節的功能、防止骨質流失
 - 改進的身體平衡
 - 預防體重增加
 - 可以幫助預防乳癌、子宮癌和腸癌
- 強化情緒和心理的正向感：
 - 增進精力
 - 有助放輕鬆和適應壓力
 - 幫助容易入睡和睡眠的品質
 - 幫助對抗情緒低潮
 - 建立信心
 - 和家人朋友共度快樂時光

有氧運動的特殊效果



- 減少身體的脂肪；增加瘦的肌肉
- 較少明顯的化療不適的症狀
- 較少噁心
- 增加費力時的氧氣吸收量
- 增加身體的功能
- 較少憂鬱、焦慮、情緒憂傷
- 較少疲倦

食慾差

- 70-80%的癌症晚期病人食慾差，導致體重下降和營養不良。
- 藥物：
 - Corticosteroids (dexamethasone, prednisolone)短期使用。長期使用的目的則和癌症治療後的副作用。
 - Progestins (Megestrol)
- 個人飲食的指導：
 - 少量多餐
 - 清淡為宜，不要過於刺激、油膩、溫度適中
 - 進餐時的氣氛

化療造成的噁心嘔吐



- 70-80% 的化療病人經歷噁心、嘔吐的情形
- 建議的方法：
 - 預防預期的噁心、嘔吐
 - 行為治療：放輕鬆、催眠、引導想像、針灸
 - 藥物：
 - lorazepam (ativan)、ondansetron (zofran)、
dolasetron (Anzemet)、aprepitant (Emend)、
corticosteroid (dexamethasone)、
metoclopramide (reglan)、
promethazine (phenergan)

口腔潰爛



- 發生在40%接受化療和放射線治療的病人。
- 造成疼痛、營養不良、局部和全身感染
- 研究推薦的處理方法: 口腔護理
 - 使用軟毛牙刷輕刷全口，每天至少兩次，每次 90 秒鐘。
 - 牙刷用後，保持乾燥，定期更換。
 - 使用牙線，每天至少一次，或按醫師指示
 - 用沒有刺激性的漱口水漱口，每天至少四次。
 - 避免抽菸、酒精或刺激性的食物(酸、熱、粗糙、辣)
 - 使用水溶性唇膏濕潤保護嘴唇。
 - 保持適當的水分攝取

腹瀉 (I)

- 腹瀉(拉肚子): 排稀便的次數不正常地增多。50-80%的化療病人有腹瀉情形。
- 可能有效的方法:
 - 藥物 loperamide (Imodium), Somatostatin analog (octreotide acetate), 口服 opiates
- 專家建議:
 - Tincture of opium (e.g. Paregoric)
 - 飲食攝取的評估和策略
 - 足夠水分攝取、少量多餐、液體的攝取包括稀釋的果汁、運動飲料(Gatorade)不含咖啡因的飲料

腹瀉 (II)

□ 建議的飲食包括:

- ✓ 可溶解的纖維食物，如含有果膠(pectin-containing)的食物
- ✓ 低度不溶解的纖維食物，如米飯、麵條、香蕉、白色吐司 (white toast)、去皮的火雞肉、雞肉、魚肉、馬鈴薯泥

□ 不建議的飲食包括:

- ✓ 避免高度不溶解的纖維食物，如生水果蔬菜及皮、籽、豆類
- ✓ 避免油膩和煎炸食物
- ✓ 避免乳糖(lactose)、咖啡因、酒精、高滲透的流質 (hyperosmotic liquids)

便秘

- ❑ 便秘發生在**40-70%**的服用嗎啡控制慢性癌症疼痛的病人。因此，應注意評估，保持正常排便的功能。
- ❑ 處理：
 - 通常服用輕瀉劑(**senokot**)和軟便劑(**docusate**)
 - 較嚴重的便秘，加用**lactulose**、**sorbitol**、**magnesium citrate**、**milk of magnesia**
- ❑ 癌症惡化時的便秘建議：
 - 預防措施: 多喝水、增加食物中纖維的攝取、運動
 - 如果持續存在，找出原因
 - 栓劑、灌腸

感染 (I)



- 感染預防在癌症患者主要是避免因為疾病本身或治療造成的白血球降低，缺少對抗感染的能力。

感染 (II)

- 有效的保護措施：
 - 洗手
 - 白血球低而有發燒危險的患者，注射neupogen增強免疫力
 - 每年接打感冒預防針
 - 接打肺炎疫苗
 - 需要時，使用藥物預防口腔黴菌、病毒或細菌感染
 - 避免接觸上呼吸道感染的訪客
- 可能有效的：
 - 單人房間
 - 出入公共場所，戴口罩
 - 避免冰塊的使用
 - 避免花、植物和動物接觸時的病菌感染

貧血



- 貧血是因化療藥物傷害到骨髓，製造紅血球的能力降低，而無法攜帶足夠的氧氣到身體組織，出現疲倦、頭暈、呼吸短促、蒼白、心跳加速或心悸的情形。貧血也可以因出血、營養缺乏或癌症本身造成的惡病質。
- 處理：
 - 食用富鐵的食物，如蛋黃、菠菜(spinach)、葡萄乾(raisin)、乾梅(prune)
 - 至含服用含鐵的補品 (iron supplements)
 - 服用藥物，刺激紅血球增生，如epogen
 - 輸血

出血



- 出血是血小板不足，凝血功能降低，常是血癌病人的主要病癥，也是癌症治療的副作用之一。
- 治療：
 - 維持血小板的最低需要量。
 - 輸血小板，控制出血
 - **Mesna**和有些抗癌藥物同時使用，降低藥物毒性造成的出血性膀胱炎
- 保護措施：
 - 做家事或園藝時，戴手套以避免尖銳物如刀、剪、針刺傷
 - 避免撞擊、跌摔造成瘀血
 - 不要自行服用非處方藥物，如阿斯匹靈(**asprin**)

放射線造成的皮膚炎



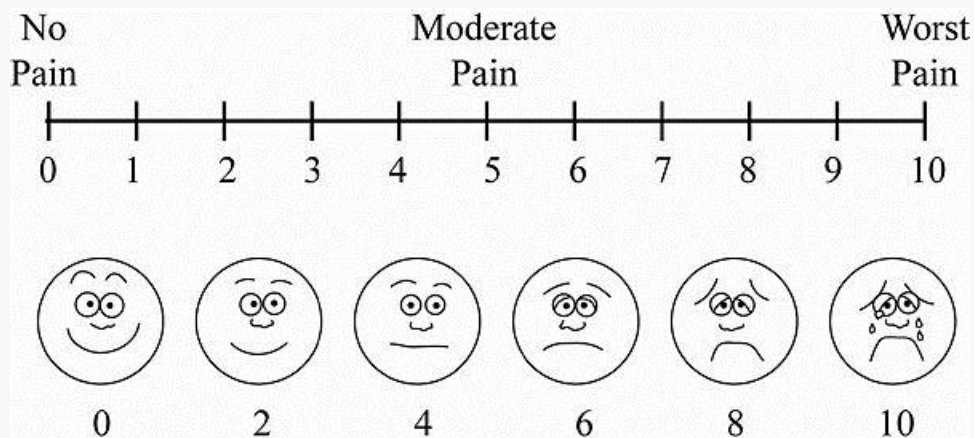
- 放射性皮膚炎是癌症接受放射線治療時遭受到的皮膚反應，可引起不舒服，嚴重時，甚至暫停治療。
- 95%的病人接受放射線治療經歷不同程度的皮膚反應。
- 處理：
 - 注意皮膚清潔，不要用含有刺激性的爽身粉。
 - 不要用含有含有鋁(aluminum)成分的皮膚除臭劑。
 - 可能有效的藥物: calendula, hyaluronic acid/sodium hyaluronate

焦慮

- 焦慮是癌症病人常有的心理反應，但嚴重時會干擾治療、個人情緒，和日常的社交活動。
- 建議：
 - 教育- 瞭解癌症及治療的資訊、醫療人員的認識和連絡、症狀處理和自我照顧的方法
 - 心理、社交- 認知行為治療，如分散注意力或其他技巧。
個人或團體諮商或心理治療、團體互助小組
 - 藥物: lorazepam(ativan), olanzapine(zyprexa), paroxetine(paxil), sertraline (zoloft), mirtazapin(remeron)

疼痛 (I)

- 疼痛是對身體、心理和靈性上不舒服的主觀陳述。
- 約50%接受癌症治療和高達80%疾病惡化的病人，經歷到中度疼痛。
- 疼痛強度的評估
 - 0- 10 數字量表
 - Wong-Baker 臉部表情量表



疼痛 (II)



- 疼痛種類:

- 非神經性疼痛- 外傷造成的局部組織受損。尖銳、抽痛
- 神經性疼痛- 神經受到傷害。感覺異常、過度感覺、穿透刀割的疼痛

- 疼痛性質:

尖銳的(sharp)、鈍痛(dull)、抽痛(throbbing)、燒灼感(burning)、穿透(shooting)突破的疼痛(breakthrough pain)

- 疼痛處理:

- 藥物方式
- 非藥物方式

疼痛 (III)



■ 藥物方式

□ 藥物

- ✓ 非神經的疼痛 - Tylenol, 非類固醇的抗炎性藥物 (nonsteroidal anti-inflammatory drugs)、可體松 (corticosteroids)、局部麻醉、嗎啡類 (opioids)
- ✓ 神經病便疼痛 - 抗癲 (anticonvulsants)、抗憂鬱 (antidepressants)、(serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors)、精神科鎮靜劑 (tramadol)

□ 麻醉藥類的副作用：

意識混淆、想睡；噁心、嘔吐、胃不舒服；便秘、沒有食慾

疼痛 (IV)



- 非藥物的疼痛處理：
 - 物理治療
 - ✓ 如冷熱敷、按摩、脊椎神經治療
 - 身體活動
 - ✓ 運動
 - ✓ 休息、更換姿勢(如躺下或抬高腿)
 - 情緒和心理方面
 - ✓ 放輕鬆的技巧，如引導想像(guided imagery)、催眠
 - ✓ 生理回饋(biofeedback)

疼痛 (V)



- ✓ 互助小組- 和朋友、家人或靈性治療師傾訴
- ✓ 心理諮詢
- ✓ 禱告、默想默念(meditation)
- ✓ 創造性的活動(藝術或音樂治療)

- 整合方式(Integrative Approaches)
 - ✓ 草藥(herbal remedies)
 - ✓ 針灸
 - ✓ 瑜珈
 - ✓ 太極拳

幫助控制疼痛的一些建議 (VI)

- 看醫生前，紀錄疼痛的性質、強度、次數，造成疼痛加重的原因，寫下要諮詢醫生的問題。
- 告訴醫生如果自行購買非處方的止痛或其他藥物，及個人的生活習慣(如抽菸、喝酒)可能干擾疼痛控制，增加疼痛。
- 按醫囑服用嗎啡止痛藥，通常不會有上癮的問題。藥量增加是身體對藥物的耐受性增加，而上癮是心理上的依賴。
- 小量定時用止痛藥，比忍耐到極限時需用大劑量控制疼痛，更為有效，而且病人的生活品質也較好。

幫助控制疼痛的一些建議 (VII)

- 結合藥物和非藥物方式，可以有效控制疼痛。
- 完整個人的疼痛計劃包括身體(日常生活的簡單活動、輔助器、運動、物理治療)、情緒和心理(壓力管理和生理回饋)、營養(體重控制)、休息和睡眠、藥物，和整合醫療的適當使用。
- 參與任何運動計劃開始前，根據個人健康狀況，諮詢醫生。

資料來源



- **Resource Guide for People with Pain**
- **Oncology Nurses Society: Put Evidence into Practice (PEP)**