HOPE 財團法人癌症希望基金會
HOPE FOUNDATION for CANCER CARE

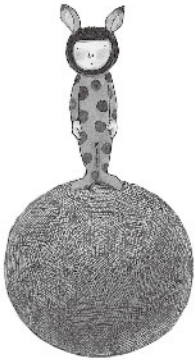
癌症希望基金會網站 www.ecancer.org.tw
台灣癌症資源網 www.crm.org.tw

感謝 TTY BIOPHARM 台灣東洋藥品 贊助印製

希望之路 面對癌症疼痛

財團法人癌症希望基金會

發行單位：財團法人癌症希望基金會
法律顧問：莊國偉
審稿顧問：王正旭・林至芃
執行編輯：癌症希望基金會編輯群
美術製作：美果有限公司
印　　刷：品鋒印刷有限公司
發行年月：2018年7月　二版二刷（3000本）
會　　址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓
電　　話：02-33226287
傳　　真：02-33221719



審稿顧問小檔案

王正旭／長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
　　暨情人湖院區 癌症中心主任
林至芃／國立臺灣大學醫學院附設醫院 麻醉部主治醫師

圖片選自幾米作品《我只能為你畫一張小卡片》
Copyright © 2002 by Jimmy Liao
All rights reserved.
Licensed by arrangement with Jimmy S.P.A. Co.,Ltd（墨色國際）

※版權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。

希望之語

認真的病人，你可以為自己爭取更多！

如果您正在看這段文字，我們知道，您已經開始學習做一位認真的病人（或親友）了。

這是件值得鼓勵的事情，因為唯有自助者，天才會助人；我們衷心希望您能勇敢而堅定地持續下去，知識能給予您更多的力量。尤其感謝插畫家幾米，以他清新真摯的線條，使手冊中稜角鋒芒的文字內容，變得溫柔可意，就請您跟隨著這些俏皮而深情的小人兒，開啟這道希望之門！

在台灣，每四個家庭中就有一個家庭遭遇癌症風暴，仔細看看衛生福利部國民健康署所公佈的資料，其分析的癌症發生率和死亡率，會發現台灣癌症治療的平均存活率約54.3%，落後先進國家的64%。

這絕不是台灣癌症治療的醫療藥物及治療觀念不如先進國家，會有這樣的結果原因當然很多，其中包括：台灣癌症病例發現的時候大多為晚期，可以治療的比率相對偏低；癌症病人未接受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有一致的醫療共識等等問題。

除了政府與醫療單位提供的資源外，您應該可以發現，其實我們能為自己爭取的空間還是很多：如果您不是癌症病人，定期身體檢查以利早期發現及早治療，將是保護自己的必要措施；如果您已經是癌症病人，那麼把握治療的黃金契機，用心了解疾病、配合醫師，讓心靈安適，坦然地接受疾病、面對疾病，是您可以為自己謀求更高存活率的的黃金準則。

我們想告訴您，只要您願意，在您我能夠努力的空間裡，我們將盡最大的力量協助您、陪伴您。

認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會全體　敬上

目錄

＊癌症疼痛小檔案 1
＊什麼是癌症疼痛? 2
＊為什麼會痛? 4
＊如何表達癌症疼痛? 5
■常用的疼痛程度評估方法 5
＊癌症疼痛有哪些治療方法? 8
■癌症疼痛治療的目的 8
■癌症疼痛的藥物治療 9
■藥物治療的副作用及照護 22
■癌症疼痛的非藥物治療 25
＊癌症疼痛照顧者應知道的事項 27
＊癌症疼痛治療常見Q&A 31
＊結論 36
＊相關資源 37
＊疼痛評估紀錄表 38

＊ 癌症疼痛小檔案

- 癌症高居十大死因之首，影響台灣民眾健康甚鉅，而癌症病人常見的症狀中又以「疼痛」，對病人的生理和心理影響最大。病人可能會因無法控制的疼痛影響飲食、睡眠、日常活動和社交生活，持續的疼痛更可能造成病情惡化，生活品質低落。
- 根據統計，所有癌症病人中約50%會發生疼痛，且因為大眾對癌症疼痛及治療的誤解，約有50～80%癌友的痛沒有獲得適當緩解，晚期癌症病人中更有超過70%～90%的人有疼痛問題。
- 免於疼痛是每個人的權利。世界衛生組織（WHO）指出，醫師若能遵循藥物基本治療原則，可以控制70%～90%的癌症疼痛。
- 新近研發的癌症疼痛治療日趨多元，藥物種類從一般性止痛藥到鴉片類止痛藥物；用藥方式從口服的錠劑、膠囊，舌下含片、口頰內黏膜溶片、皮膚貼片、靜脈注射藥物；以及對治突發性疼痛、頑固性癌症疼痛的治療方式如神經破壞術、脊椎內幫浦給藥等，幫助癌友擊退疼痛，保有生活品質。

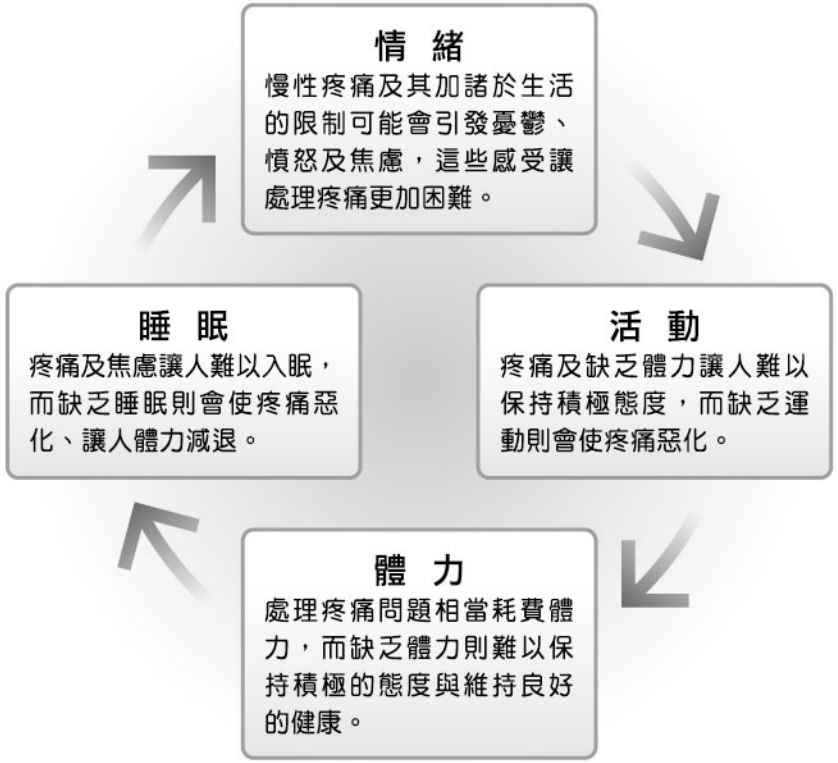
✻ 什麼是癌症疼痛？

癌症疼痛指的就是因為癌症本身或治療引起的疼痛。疼痛是一種感覺，它可能是持續的、或一陣陣的，也可能是刺痛、鈍痛或尖銳的痛。但不管所感到的疼痛為何，只有您自己才能夠正確描述它。許多的病症都會產生疼痛情形，其中又以癌症病人發生疼痛的比率最高。

疼痛是一種不愉快的身體經驗，進而引起心理上的焦慮，也會干擾日常的飲食、排泄、睡眠甚至行動的自由，使您的食量減少，讓營養和免疫力變差，身體更虛弱，健康惡化的速度更快。當疼痛控制不好時，您會覺得疲倦、憂鬱、心情低落、憤怒、焦慮、孤單、有壓力、失眠等現象。

什麼是疼痛循環？

慢性疼痛會讓人感到憂鬱或焦慮，影響睡眠、情緒、活動及體力，因而引發所謂的「疼痛循環（pain cycle）」，也就是當人憂鬱、焦慮、疲倦或健康不佳時，會覺得疼痛程度越加嚴重。因此，若要止痛，應設法打破疼痛循環，以減少功能失調的情形。



✻ 為什麼會痛？

癌症疼痛依其發生原因可以區分如下：

- **腫瘤不正常的生長蔓延引起的疼痛**：造成器官腫脹、受壓、阻塞、缺血、發炎或壞死。
  1. **骨轉移**：造成骨質破壞，骨骼力學強度降低甚至病理性骨折。
  2. **神經的浸潤、壓迫**：例如腫瘤侵犯顱神經、體神經、神經叢、脊髓，或顱內壓高而造成神經壓迫。
  3. **內臟器官的轉移**：例如腫瘤轉移至肝臟造成牽扯或侵犯至肝臟包膜而導致內臟痛。
  4. **軟組織的浸潤**。
- **治療引起的疼痛**：包括手術、化學治療、或放射線治療之後引起的疼痛。
- **合併原先已有的疼痛**：如長期的背部痠痛、關節炎等。

✻ 如何表達癌症疼痛？

疼痛是很主觀的感受，若您無法說出疼痛的感覺，會影響到醫護人員的判斷及治療方針，所以，盡量說出您疼痛的情形是很重要的。以下列出一些常見的疼痛描述，方便您與醫護人員互動，您也可以運用下面的疼痛評估紀錄表來做好疼痛管理。

- **疼痛的程度**：利用數字疼痛量表，以0到10分來向醫護人員說明您的疼痛程度，0分代表沒有疼痛，10分表示最嚴重的疼痛。您可以從0～10分中間選擇一個適合代表的分數告訴醫護人員，若是無法選擇，也可以利用臉譜量表的六個表情表達疼痛的程度。

◆ **常用的疼痛程度評估方法**

1. 數字疼痛量表

2. 臉譜量表

- **疼痛的部位**：發生疼痛的位置，例如腹部、肩膀……等。
- **什麼時候開始痛**：什麼時候開始感覺到疼痛？例如：一個月前、一星期前……等。
- **每次疼痛持續多久**：每次疼痛的持續時間大概有多久？是隨時都在痛？還是間斷性的痛？
- **疼痛的感覺像什麼**：疼痛是像抽痛、絞痛、鈍痛、脹痛、悶痛、針刺痛、撕裂般的痛、觸電般的痛或是灼熱痛，不同的感覺可以協助醫護人員幫助您找出造成疼痛可能的原因。
- **使用止痛藥物的情形**：曾使用過的止痛藥？ 目前用的是非類固醇消炎藥、弱鴉片類還是強鴉片類止痛藥？已用多久了、使用劑量、緩解疼痛的程度、藥效維持的時間多長？
- **使用其他的止痛方式**：使用其他止痛方式？例如：熱敷、針灸、芳香療法……等。
- **疼痛對日常生活的影響**：疼痛是否會影響到日常生活，例如：睡覺睡得好嗎？食慾正常嗎？可以執行刷牙、洗臉、洗澡等活動嗎？哪些事情會加重疼痛？ 哪些事情有助於減輕疼痛？

✻ 癌症疼痛有哪些治療方法？

醫師必須經過詳細的疼痛評估及瞭解個人的疼痛經驗，才能針對不同經驗和因素所導致的疼痛進行有效且確切的治療。目前疼痛的治療包含藥物治療及非藥物治療，如:物理治療、情緒治療及其他輔助療法(例如: 芳香療法等)。對於疼痛的處理，現行階段國內癌症疼痛處理的流程請見〈圖一.P10〉。

癌症疼痛治療的目的

免於疼痛是每一個人的權利，進行疼痛治療是對這種權利的尊重。疼痛治療的目標在於消除疼痛，提昇生活品質，使您不受疼痛所苦，能覺得有活力、睡好、與親友家人保持良好互動、維持良好食慾，免於憂鬱焦慮。

有些病人很幸運，在開始治療後就有很好的效果，但多數病人需要經過一段時間調整止痛藥用量後，疼痛才會緩解。對於癌症疼痛來說，想要完全消除疼痛並不容易，然而如果能正確用藥，輔以一些心理社會支持，您的疼痛均可大幅緩解。無論使用何種治療方法，治療目標會分為三個階段：

第一階段：確保夜間睡眠不受疼痛影響
第二階段：消除安靜時的疼痛
第三階段：消除站立或移動身體時的疼痛

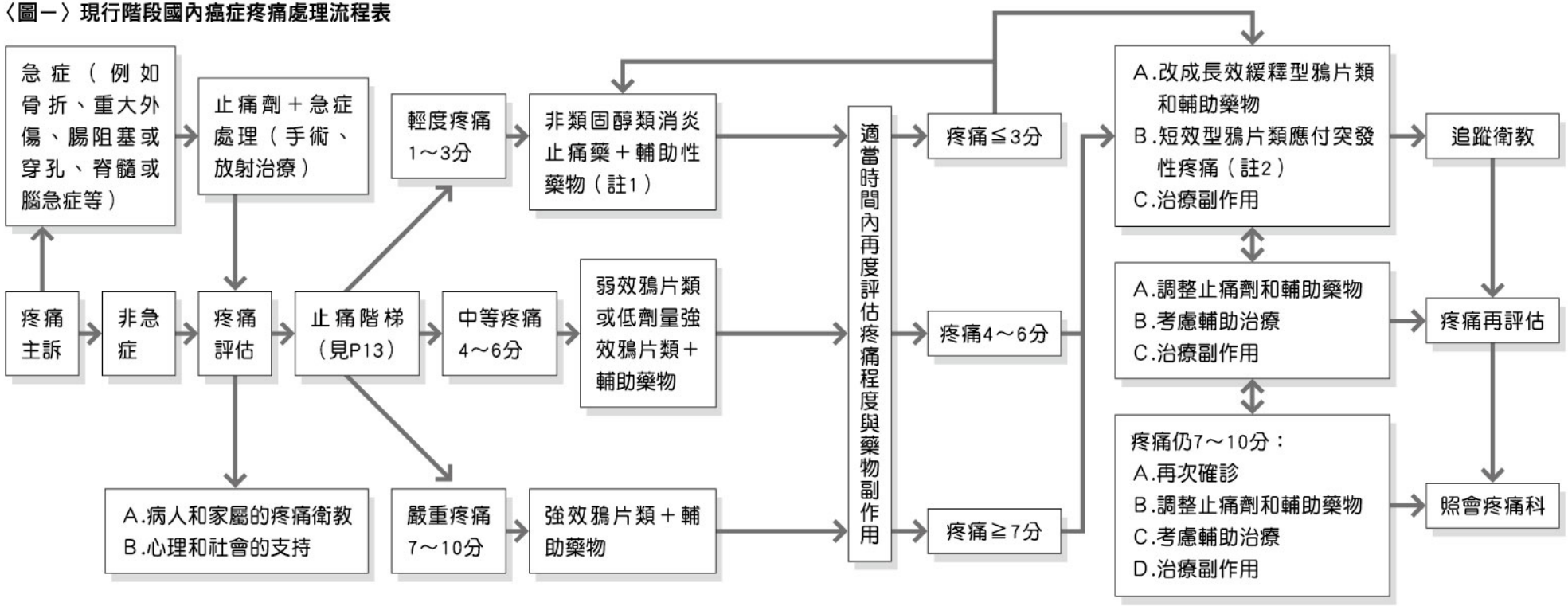
癌症疼痛的藥物治療

一. 治療原則

雖然，臨床上會用許多方法來治療癌症病人的疼痛，但藥物仍是最主要的治療方法。根據美國衛生保健政策研究所癌症疼痛指引小組的建議，治療癌症疼痛時，醫師會依照世界衛生組織（WHO）的三階段治療步驟來漸進性的選擇藥物，如金字塔般一級級的往上堆；並且遵循下列藥物治療的基本原則，大約可以控制80～90%的癌症疼痛：

1.盡可能口服給藥：止痛藥品之選擇順序如下：口服→經皮貼片→皮下或靜脈注射。也就是說醫師會以口服止痛藥為首選，但不適合口服情況時，可改用經皮貼片，最後才是選擇皮下或靜脈注射藥物。因注射給藥須由他人幫忙打針，且易有血中藥物濃度過高而不易控制之危險，容易產生藥物依賴問題及副作用。

〈圖一〉現行階段國內癌症疼痛處理流程表



註1：輔助性藥物是指一些不屬於止痛劑的藥物，例如抗憂鬱劑、抗癲癇藥物、鎮靜安神藥物、局部麻醉藥和類固醇等等。

註2：突發性疼痛（Breakthrough Pain）指的是病人的基本持續性疼痛，經止痛藥物治療以後已經穩定，但這期間突然無預警地發生短暫性中度到重度的疼痛。

2.依階段給藥，先從最小有效劑量開始使用。開始使用止痛藥後，醫師會依效果及副作用，調整藥量至能消除疼痛為止。

3.按時及規則的給藥（而非疼痛時才給藥），最好是在止痛效果消失前一小時，續服下一次劑量，以維持止痛效果及生活品質。

4.止痛所需之藥量是因人而異的，所需的量有可能會超過標準投藥量或最高投藥量的情形，需聽從醫師的指示，並留意病人的反應。

5.麻醉藥品尤其是嗎啡，使用與否，應以疼痛的強度決定，而非由預測病人生命之長短決定。

6.必要時會併用輔助性藥物。

二. 常用的止痛藥物

止痛藥物的種類很多，瞭解藥物的分類、作用與副作用，可以幫助您與醫師溝通及處理副作用。目前在止痛藥的使用，已經有世界共通的階梯原則，醫師會根據您的疼痛情形適當給藥或更換藥物。

世界衛生組織（WHO）將止痛藥物分為三階段: 非鴉片類、弱鴉片類、強鴉片類，還有輔助類藥物，通常醫師會先從口服非鴉片類或鴉片類止痛藥開始使用。以下逐一介紹：

第一階段：輕度疼痛，使用非鴉片性止痛藥，必要時給予輔助藥物。

第二階段：中度疼痛，使用弱效鴉片類或低劑量強效鴉片類止痛劑，必要時給予輔助藥物。

第三階段：重度疼痛，可給予強效鴉片類止痛劑並配合非鴉片性止痛藥，必要時給予輔助藥物。

■世界衛生組織（WHO）的三階段式癌症疼痛治療

（一）非鴉片類止痛藥

主要有乙醯胺酚及非類固醇類消炎止痛劑（NSAIDs）兩類藥物。

藥物型態	藥名	作用	副作用	備註
Acetaminophen 乙醯胺酚	Scanol (斯肯諾錠) Tinten (立停疼) Panadol (普拿疼) Paramol (普除痛) Depyretin (得百利寧)	●主要抑制中樞神經系統的環氧化酶，有中樞鎮痛作用。 ●可用於輕度至中度疼痛、骨轉移及軟組織的疼痛。 ●市面上有些止痛藥是Acetaminophen再加咖啡因、肌肉鬆弛、Aspirin等，以加強其作用。	較不傷胃，但服用過量可能會損害肝臟，尤其是酗酒者。 這類藥物常因使用的疏忽（不知所服用的藥物含有此成份），導致服用過量。	此類藥物具有所謂的天花板效應（Ceiling effect）的特性，指在使用至相當劑量後，即使劑量再增加其止痛效果也不會增加，反而副作用增加。

藥物型態	藥名	作用	副作用	備註
NSAIDs 非類固醇類消炎止痛藥	Aspirin-Ecotrin® Ibuprofen-Advil® Motrin® Nuprin® Naproxen-Aleve® COX-2抑制劑-Celebrex (希樂葆) Arcoxia (萬克適錠)	抑制周邊組織的環氧化酶，阻斷前列腺素的合成，除鎮痛解熱外，還具有抗發炎功能，能緩解關節發炎引起的疼痛。	●腸胃不適、作嘔、嚴重的有腸胃出血或潰瘍，應在飯後服用或與胃藥同服。 腸胃道毒性如消化不良及胃潰瘍。 ●具抗血小板凝集作用因此要避免併用類固醇與抗血小板凝集的藥物。 ●抑制前列腺素的合成結果會使腎血流減少而使腎功能減弱，因此對於腎功能不全及老年人使用時要小心。	●需長期使用此類藥物或具消化道潰瘍的病人，可以選擇具專一性COX-2抑制劑之藥物，或給予預防胃潰瘍的藥物。 ●近年新發展出高度選擇性COX-2阻斷劑，具有良好的止痛抗炎作用，卻不會抑制COX-1活性，不會引發腸胃黏膜受損和腎臟血流減少等副作用。

（二）弱效鴉片類止痛藥

藥　名	作　用	副　作　用	備　註
Codeine （可待因）	●鎮咳：可抑制大腦延髓之咳嗽中樞。 ●鎮痛：因具中樞性鎮痛作用。 ●止瀉作用：具強效止瀉作用。	暈眩、嗜睡、噁心或嘔吐、便秘。	止痛強度約是morphine的1/6～1/10倍，可緩解輕度至中度的疼痛。代謝的變異度大，劑量掌握不易。
Tramadol (特拉嗎竇) (舒敏)	作用於腦部的止痛受體細胞，可用於手術後、身體重大傷害和癌症等引起的中度到強烈的疼痛，止痛強度約是 morphine 的1/4倍。	便秘、臉部發紅發熱、噁心、嘔吐、嗜睡、頭痛。	●曾對tramadol、Acetaminophen或鴉片過敏的病人，不能使用本品。 ●可能會妨礙病人從事潛藏傷害之活動(如駕車或操作機械)所需之智力或精神。
Ultracet （及通安錠）	含Acetaminophen 325mg，Tramadol 37.5mg 使用於非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。	噁心、暈眩、嗜睡。	

（三）強效類鴉片止痛藥

藥　名	作　用	副　作　用	備　註
Meperidine - Demerol （配西丁）	屬於短效的鴉片類止痛劑，止痛效果只有2～4小時。	其活性代謝物Normeperidine會引起神經毒性，如抽筋、顫抖，因此無法調高劑量使用。	成癮風險高不適合作為癌症患者的長期止痛用藥。
Morphine （嗎啡） 不同的給藥路徑止痛強度有差異，口服：皮下注射：靜脈注射約為1：2：3。	作用於中樞神經與平滑肌的鴉片受體，能改變神經對痛的感受性與反應性，而達到止痛效果。給藥後分佈於全身，但在腎、肝、肺中濃度較高。	呼吸及循環抑制、昏睡、頭重腳輕、頭暈、鎮靜、噁心、嘔吐、出汗。	無止痛藥的天花板效應，因此無每日最大劑量，故可依病患之疼痛情況來調整劑量。
Fentanyl - Durogesic (吩坦尼穿皮貼片劑) (多瑞喜貼片) 12ug/h 25ug/h 50ug/h 75ug/h	止痛作用和morphine類似，貼片劑型可經由皮膚吸收，止痛強度約是morphine的100倍，藥效可以持續 72小時。	呼吸抑制、窒息、肌肉僵硬、肌陣攣運動、心跳過慢、低血壓、噁心、嘔吐。	首次使用需12~14小時才能達到有效止痛，所以開始使用貼片後的初始18小時內，可能需要適時給予短效止痛藥來止痛。
PAINKYL (平舒疼口頰溶片) 包含劑型： 200/600 mcg	經口腔黏膜給藥之超速效鴉片止痛劑，有效成分為檸檬酸吩坦尼（Fentanyl citrate），使用於口腔內側或嘴唇內側之黏膜上。	呼吸抑制、噁心、嘔吐、 暈眩、脫水（喪失太多體液）、嗜睡、血壓下降。	用以治療癌症病友的突發性疼痛，且治療對象為18歲［含］以上已全天候、規律性使用其他類鴉片止痛藥治療持續性癌疼痛的成年病友。

藥　名	作　用	副　作　用	備　註
Buprenorphine - Temgesic（丁基原啡因）有舌下含錠劑型	為麻醉性止痛劑。其作用強度為morphine的30倍。	最常見的副作用為鎮靜。其他副作用包括噁心、嘔吐、低血壓、縮瞳、發汗、呼吸抑制。	有止痛藥的天花板效應，因此使用過高劑量或併用大劑量其它鴉片類止痛藥時，可能會造成拮抗作用，反而導致止痛不良甚至戒斷症候群，所以使用於癌症疼痛治療時需特殊考量。
Oxycodone - OxyContin（疼始康定）（奧諾美）	止痛作用類似嗎啡，但生體可利用率高，且代謝產物活性低亦沒有劑量封頂效應。有報告顯示此類藥物副作用較嗎啡少。	嗜睡，不宜和酒精一同使用。	若需進行止痛藥物輪替（Opioid rotation）建議以短效oxycodone 配合長效OxyContin做完全轉換，避免短效藥物使用嗎啡而長效藥物混用OxyContin。
MST（Morphine Sulfate Tablets）（硫酸嗎啡長效膜衣錠）	有30毫克及60毫克劑型作用與Morphine一樣，MST30 1# q12h 等於 morphine 10mg 1# q4h。適用於癌症病人之嚴重疼痛。	眩暈、發汗、噁心、便秘、發疹、顏面潮紅……等。	勿飲酒，服藥後請勿開車或操作危險機械；不可嚼碎或磨粉，以免影響藥效。
MXL（默痛舒持續性藥效膠囊）	解除癌症病人嚴重疼痛的嗎啡類長效型製劑。	噁心、嘔吐、便秘及嗜睡是正常劑量下常見的副作用；若出現嗜睡、針點狀瞳孔、呼吸抑制及低血壓，則可能是過量。	24小時服用一次即可。針對需要管灌的患者可以剝開膠囊以膠囊內容物管灌，依舊可維持藥物緩釋之特性。

（四）輔助性藥物

輔助性藥物是指一些不屬於止痛劑的藥物，醫師通常會合併鴉片類止痛藥使用，以增加疼痛控制的效果，也可以減低止痛藥副作用及耐受性的發生，尤其用於神經性疼痛比單獨使用鴉片類止痛藥效果更好，但很少單獨用在癌症疼痛。

1.抗憂鬱劑：如Amitriptyline、Imipramine（Tofanil）。此類藥物其止痛效果較抗憂鬱的效果還快出現，通常不需一週即有效果，常用於神經病變造成的疼痛。常見的副作用包括鎮靜、便秘、尿液滯留、心搏過速、口乾、視力模糊、姿態性低血壓等。新一代的抗憂鬱劑如血清素正腎上腺素回收抑制劑（Serotonin Norepinephrine reuptake inhibitor, SNRI）如Duloxetine（Cymbalta）對於神經病變癌痛也有很好的治療效果。

2.抗癲癇藥物：如Carbamazepine、Phenytoin、Valproic acid、Gabapentin、Pregabalin。主要是抑制神經元過度活化及不正常放電而達到減輕疼痛的效果，常用於治療神經病變的疼痛。

3.鎮靜劑：如barbiturates和benzodiazepines。能減輕病患因疼痛引起的焦躁不安情緒及減少因疼痛引發的肌肉痙攣。

4.局部麻醉劑：如Lidocaine。降低神經興奮活性及傳導，可以作為神經病變性疼痛的輔助藥，但由於此類藥物具有抗心律不整的作用，因此若您有心臟疾患或有服用任何可能會導致心律不整藥物時，應小心服用。

5.雙磷酸鹽及降鈣素：如Pamidronate（Aredia）、Clodronate（Bonefos）、Zoledronic acid（Zometa®）。主要可用於乳癌、肝癌及其他惡性瘤因惡性骨轉移造成的併發症，可治療或預防骨痛、病態性骨折、高血鈣等症。

6.類固醇：如Dexamethasone、Prednisolone、Methylprednisolone。用於減輕腫瘤周圍的組織水腫、急性神經壓迫、顱內高血壓及頑固性的骨頭疼痛。常見副作用有口腔念珠菌感染和腳踝水腫等問題。當出現月亮臉、體重增加或高血壓時可能就需要降低劑量甚至停藥，且長期使用會增加消化性潰瘍風險，因此併用NSAIDs時要注意。

希望小叮嚀

您對疼痛治療該有的觀念：

- 記錄及正確描述您的疼痛，是治療疼痛的關鍵。
- 不要隱瞞您的疼痛，過度忍受疼痛對身心健康是有害的，可能會造成您生理、心理及社會功能上的挫折。
- 大多數的慢性疼痛，都可以經由口服止痛藥物得到良好的控制。
- 如果口服止痛藥物效果不好，還有經皮貼片、皮下或靜脈注射等方式可以止痛。
- 嗎啡類的止痛藥物並非毒品，由於它的止痛效果強且不傷害腸胃、肝、腎、和心臟等重大器官，因此常被使用於癌症疼痛的治療上。雖然它不是沒有副作用，但大多數副作用皆是可以控制的，所以為了止痛，您可以在醫師的指示下安心使用。
- 嗎啡類的止痛藥物有時在使用一段時間後，會發覺效果減弱，這是產生藥物耐受性的正常反應，並非表示上癮。所以，您還是要正確地說出止痛效果，不要害怕增加劑量。

藥物治療的副作用及照護

每一種藥物或多或少都有副作用，大多數副作用在幾天後就會消失，但有些則可能持續不退。當副作用沒有改善時，就應該告知醫師調整處方，因為它們可能會影響生活品質、引發其他疾病，或者讓您想要中斷鴉片類藥物的治療。

事實上，因癌症疼痛使用嗎啡所引起的副作用，多數可以防止。因此，若能事先認識嗎啡的副作用，並採行正確的處理對策或預防；您就可以放心繼續使用，也能提昇止痛效果。如果因對常見之副作用及其處理方法不瞭解，不但可能影響嗎啡的使用安全，也可能將癌症的惡化症狀誤認為是嗎啡的副作用。

■ 鴉片類藥物有哪些副作用？

鴉片類藥物最常見的副作用包括：便秘、噁心／嘔吐、疲倦、呼吸改變等；病人和照顧者應觀察及記錄是否有這些副作用，告知醫護人員，調整藥物，並針對預防或治療的方法提供建議。

醫療人員將會採取下列至少一種措施來處理藥物的副作用：

- 改變同一種藥物的劑量或給藥路徑。
- 嘗試使用不同鴉片類的藥物。
- 增加具有鴉片類藥物劑量節約效應（opioid dose-sparing）的藥物，例如非類固醇抗發炎藥物或輔助性藥物，來降低鴉片類藥物的劑量。
- 使用能中和不良反應的另一種藥物。

■ 鴉片類藥物副作用的處理

1.**便秘**：便秘是使用鴉片類藥物很常見且會持續的副作用，因此醫師會視情況開立軟便藥物或輕瀉劑，也建議您建立一個有益腸道健康的生活型態。比方：多吃新鮮蔬果增加纖維攝取量，多喝水、健走等。必要時，可請營養師提供飲食建議。

2.**噁心及嘔吐**：使用鴉片類藥物期間出現噁心及嘔吐症狀，可能會令人非常苦惱，因此如果出現這些副作用，應立即告知醫護人員。醫師可能會降低鴉片類藥物的劑量，或者開立止吐劑，抑制噁心及嘔吐；醫護人員也可能會提供，減輕噁心及嘔吐症狀的飲食建議。還好，噁心嘔吐的問題通常會在長期治療期間自行消退。

3.疲倦：開始使用鴉片類藥物或劑量提高時，可能會感到疲倦無力。不過，疲倦感通常在幾天後就會停止，因此不須特別使用藥物或含咖啡因物質保持清醒，您只要多安排休息的時間即可。但要記住，為了您的安全，在開始使用鴉片類藥物療法或劑量提高時，切勿駕駛或操作重型機具。如果您在接受治療一週後仍感覺極度疲倦，應告訴您的醫護人員尋求解決方法。

4.呼吸改變：呼吸抑制是鴉片類藥物使用過量時可能引起的一種嚴重副作用，其特徵為呼吸速率變慢且呼吸變淺。這項副作用極少出現在接受鴉片類藥物長期治療的患者，因為這類治療都會逐步提高劑量。

5.情緒不穩、頭暈、意識混亂：開始服藥數日後，很多病人都會有此些症狀，尤其以高年齡群之病患為多，通常一段時間後就會消失，若未消失或狀況嚴重，醫師會考慮減輕劑量或改變藥物。若因長期服藥產生憂鬱情形，可以在醫師指示下服用抗憂鬱劑。

癌症疼痛的非藥物治療

除了使用藥物治療之外，醫師可能也會建議您運用下列非藥物的方法來緩解您的疼痛：

- **放射線治療**：用來緩解因癌症轉移至身體其他部位的疼痛，最常見的是用於骨轉移。
- **神經阻斷術**：藉由影像導引微創手術，破壞小範圍的神經，阻斷神經傳遞疼痛訊息到腦部，特別是當沒有其他方法可以解除疼痛時，這是另一個選擇。
- **冷／熱敷或按摩**：幫助疼痛部位放鬆以減少肌肉張力，但需請教醫師，避免發生壓迫性骨折的意外。
- **復健及運動**：輕度運動量的動作和伸展運動可減輕疼痛並改善體能狀態。

- **健康的生活型態**：當身陷疼痛時，生活似乎不可能順心如意，但適當的治療及規律生活型態有助於抑制疼痛，擁有充實的生活。

＊均衡飲食能補充體力並維持適當體重。請諮詢您的營養師，應如何選擇適當的食物。
＊限制酒精及含咖啡因飲料如茶、咖啡、可樂等的攝取量。
＊養成良好的睡眠習慣。不論實際睡眠時間的長短，晚上應在固定時間就寢，清晨在固定時間起床。
＊如果無法入睡，可以做一些放鬆或呼吸的練習。
＊透過閱讀或加入有興趣課程的方式保持積極的心態，利用消遣方法，轉移注意力遠離疼痛。
＊抽出時間參與親友間的活動。
＊滿足愛與所屬感的需求。
＊定期與醫療人員討論、參加支援團體及利用可靠的線上資料來源，認識並掌握自己使用的藥物及其他治療方式。

✻ 癌症疼痛照顧者應知道的事項

一. 癌症疼痛病人照顧者可以做的事

- 提醒您的親人規律地記錄疼痛；或是協助記錄他們的疼痛細節。
- 陪伴您的親人就診，您可以協助其在就診前寫下問題、在就診中記下筆記。
- 學習如何與您親人的醫療人員溝通。
- 提醒您的親人按照治療計畫執行，例如從事運動或使用藥物。
- 鼓勵他們盡可能地在生理及心理上保持積極正向。
- 與您的親人一起決定他們能單獨處理及需要您提供協助的事項。每天找出一些在他們能力範圍之內的工作。
- 當您的親人自行處理某些事情或採取主動時，請表示出您的感激，因為如此有助於提高其自尊。
- 找出您與親人喜歡一起從事的活動。記得要玩得開心並留下快樂的回憶。
- 盡量不要模仿您親人的負面情緒。
- 以簡單且直接的方式與您的親人溝通，不要避開表達情感上的感覺。

二. 照顧者應對自己寬容些並了解自己的感覺

- 照顧您的親人時，可能會出現許多複雜情緒。然而您必須了解，所有情緒都是正常的，沒有所謂正確的感覺。每位照護者在經歷各種挑戰性的狀況時，都會出現不同的情緒。
  - ＊感到難過是可以接受的。不過，如果持續時間超過兩週，而且讓您無法處理必要事務時，必須就醫處理。
  - ＊您可能會對自己或親人生氣，也可能會對有人罹患慢性疾病的狀況發怒。有時，憤怒是感覺害怕、恐慌或緊張的結果。思考真正憤怒的原因或許有助於解決您的憤怒。
  - ＊您可能會為了您的親人失去健康，或因為失去先前的工作和生活節奏而感到失落。 請讓自己有時間悲傷。
  - ＊罪惡感也是極為常見的情緒。您可能會因為自己沒有提供充分的協助，或為自己保有健康而感到內疚。
  - ＊您可能會覺得孤單，認為沒有人了解您的問題。即使身邊圍繞著朋友及家人，仍可能感到寂寞。
- 如果情緒已影響您做為照護者的功能，或許必須與人討論一下這個問題。此時，一個信任的家人、朋友、醫師或心理師、宗教師可能有所幫助。
- 請了解，人們通常會在必須處理許多事情時犯錯。沒有人是完美的，因此，請對自己寬容些；提醒自己，正在盡力而為。。
- 在您需要時，可以哭泣或表達感受。
- 專注於值得您投入時間及體力的事物，不要執著於區區小事。

三. 照顧者應為自己騰出時間

- 重視自己，每天為自己暫停一下。照顧有癌症疼痛的人可能非常吃力，有時您必須「充電」，目的是讓自己成為更好的照護者。
- 如果您也有健康方面的問題，照顧自己甚至更為重要。
- 即使只是投入您所喜歡的事物幾分鐘，也能對您產生幫助。您可以與朋友通電話、看電視或從事嗜好活動。
- 保持積極的態度、健走或跳舞之類的輕量運動能讓您一天充滿體力。和小孩或寵物玩耍也是能放鬆身心的活動。
- 找出更多與朋友產生連結的方法。您可以與住在附近的朋友碰面，或者時常與他們閒聊。
- 尋求朋友或家人的協助，讓自己有更多休息的時間。

四. 照顧者也要顧好自己的身體

- 請照顧好自己的身體健康，這樣才能夠讓您有體力、成為一位更好的照護者。
- 記得：
  ＊健康飲食
  ＊充足的睡眠及休息
  ＊規律運動或保持更為積極的態度
  ＊騰出放鬆的時間
  ＊接受健康檢查
- 照顧人可能會因為生活中增加壓力而引發新的健康問題。如果發現自己身體出現令人不安的症狀，應盡快就醫。

✻ 癌症疼痛治療常見Q&A

Q1：吃了嗎啡會一直想睡覺、頭暈，怎麼辦？

答：少部份的病人剛開始使用嗎啡時，確實會出現想睡、頭暈、嘔吐的問題，但身體不適的情形會漸漸適應而消失。若這些症狀在一段時間後，仍造成困擾，醫師會使用一些藥物來克服這些症狀。

Q2：如果感覺疼痛程度減輕，能否減量或停用鴉片類藥物？

答：請務必記住，如果正在服用鴉片類藥物，若未事先諮詢過您的醫師，請勿自行降低劑量或停用藥物。突然停用鴉片類藥物可能會引發戒斷徵候及症狀，這是因為定期使用鴉片類藥物可能導致患者對藥物產生生理依賴性（physically dependent）所致。患者出現生理依賴性是意料中的事，與對鴉片類藥物成癮並不相同。緩慢降低劑量可預防戒斷徵候及症狀的出現，例如出汗、噁心、焦慮及心跳加速。

Q3：使用鴉片類藥物，將來是否會成癮？

答：如果按照醫療人員的指示使用，鴉片類藥物成癮的情形非常罕見。不過，因為您的身體會習慣使用這類藥物，因此可能對藥物有生理依賴性，但這與成癮並不相同。如果您在沒有醫師監督的情形下停用鴉片類藥物，將會因為前述的生理依賴性而出現戒斷症狀。所以，當您不須繼續使用高劑量止痛劑時，必須緩慢地降低鴉片類藥物的劑量。

Q4：使用鴉片類藥物，是否代表我的病情非常嚴重，而這些藥物是我唯一的依靠？

答：使用鴉片類藥物並不表示您的醫師已試過其他所有治療選項，而且正「依靠」這些藥物。 事實上，對於中等至嚴重的癌症慢性疼痛，鴉片類藥物是醫界認為最重要的療法之一。

Q5: 吃了嗎啡會意識不清、胡言亂語嗎？

答：適當地使用嗎啡類的藥物，極少出現影響意識的副作用。有一些較敏感的病人，若發生類似的副作用，醫師會視情況予以調整、減少劑量、或給予其他藥物來控制，或轉換使用其他的嗎啡類似藥品。

Q6：使用止痛藥期間，為何我還需要保持適當的活動？

答：發生慢性疼痛的問題，您可能會一直處於不舒服的狀態，會想一直休息且避免活動。然而，缺乏活動會讓您的肌肉及關節僵硬，反而容易導致疼痛惡化。為了避免這種狀況發生，最好還是嘗試保持身體活動。疼痛時卻還要運動，這或許有些挑戰性，然而積極的生活型態對慢性疼痛患者具有許多好處，包括：讓肌肉及關節處於良好狀態、改善活動能力及循環功能、提升幸福感、減輕壓力、焦慮及憂鬱。

您可以選擇喜歡的活動，從簡單緩慢的步調開始，例如：散步、太極、瑜珈等，也可以邀請家人或朋友一起作伴，這樣對情緒的健康也很有幫助。

Q7：什麼是身心療法（mind-body treatment）？

答：除了上述的一些止痛藥及方法，您也可以運用一些身心治療，以下是一些例子：

- **放鬆療法**：這類療法有助於鬆弛緊繃的肌肉、減輕焦慮，最終改變您的心理狀態。靜坐冥想可用以協助達到有意識放鬆（conscious relaxation）的狀態。

- **生物回饋訓練**：藉由教導您如何更能控制血壓、心率、腦部活動等，進而調整身體對疼痛的反應。
- **催眠療法**：催眠是一種訓練您的心智，以達到減輕疼痛或放鬆之類效益的方法。這項治療可由受過訓練的催眠治療師執行，或者在您接受指導後自我催眠。
- **諮商**：可運用個別或團體諮商的方式，學習與疼痛共存的技巧：
  ＊個別諮商能在受過訓練的專業人員監督下協助您學習處理技巧。
  ＊支持團體能協助您減輕孤立感並提供病友處理病症的建議。您可以加入疼痛患者的支持團體或是參加相關的團體治療。
- **瑜珈**：瑜珈是一種古老、源自於印度的身心訓練、透過身體冥想（physical meditation）的方式穩定心神，並教導平衡及彈性。瑜珈包含採取某些姿勢或姿態、學習呼吸技巧，以及練習持續專注或冥想。
- **太極**：太極是一種中國古代的身心訓練，包含一系列緩慢且優雅的動作，可促進平靜及放鬆，減輕疼痛感。

Q8：保持積極的人生觀，會有助於我癌症疼痛的治療嗎？

答：如果保持積極的人生觀，代表某種程度上能控制壓力因素影響生活及疼痛的方式。這必須利用正面的思考或肯定的表達方式，以下是一些建議：

- 練習正面的自我對話。回想一些您與眾不同的事情，或者回想您的成就。
- 讓自己的身邊圍繞著能使您對自己感覺良好的人。
- 參與能讓您感覺滿足或充實的計畫或活動，讓注意力遠離身體的不適。
- 減少接觸讓您有負面感覺或消極思考的人或狀況。

✻ 結論

癌症病人除了要和身體病症搏鬥，還要面對可能惡化或復發的心靈煎熬，許多病人還因疼痛之苦，生命更晦暗。然而，免於疼痛是每個人的權利，不必受到疼痛威脅更是每個癌症病人殷殷企盼的心聲。若有疼痛問題，請告訴醫療人員，千萬不要因為擔心常常說痛會被認為麻煩病人而暗自忍痛，您對疼痛的敘述，是決定疼痛治療品質的關鍵第一步。

每個癌症病人對於疼痛治療的反應殊異，藥物作用機制、代謝因素、病人體能和精神心理狀態都會影響病人機受疼痛治療的效果。因此，好的疼痛治療，醫療人員會持續評估、檢視並與您討論療效，才能找到最適合您的疼痛處方，提高生活品質，保有人生的希望與勇氣。

✻ 相關資源

- 財團法人癌症希望基金會
  網址：http://www.ecancer.org.tw
- 台灣疼痛醫學會
  網址：http://www.pain.org.tw
- 台灣癌症防治網
  網址：http://cisc.twbbs.org

疼痛評估紀錄表

疼痛處置				疼痛處理方法		治療後反應					備 註
時 間	疼痛分數	疼痛部位	疼痛性質	藥物／劑量／途徑	非藥物性措施	時 間	疼痛分數	疼痛部位	疼痛性質	副作用	

● 疼痛性質代碼：1-刺痛 2-刀割痛 3-鈍痛 4-悶痛 5-抽痛 6-壓痛 7-燒灼痛 8-脹痛 9-麻痛 10-酸痛

● 副作用代碼：0-無 1-便秘 2-噁心 3-嘔吐 4-呼吸抑制 5-尿滯留 6-皮膚癢

● 非藥物措施代碼：1-冷敷 2-熱敷 3-芳香療法 4-放鬆訓練 5-治療性按摩 6-穴位按摩 7-轉移注意力 8-正面減壓認知療法 9-其他＿＿＿＿＿＿＿＿（自填）

Memo

政府補助
您做篩檢了嗎？

癌症種類	篩檢對象	篩檢方式	篩檢頻率	備　註
大腸癌	50~74歲民眾	糞便潛血免疫法檢查	2年1次	健保特約醫療院所
乳 癌	＊45~69歲女性 ＊40~44歲具乳癌家族史之高危險群	乳房X光攝影	2年1次	通過國健署認證乳房X光攝影醫院(名單見國健署網站)
子宮頸癌	＊30歲以上婦女	子宮頸抹片檢查	3年至少1次	健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
	＊拒絕抹片高危險群婦女	HPV自採服務		國健署提供符合名單，透過衛生局所提供HPV自採服務；HPV檢測結果陽性者，後續應接受抹片檢查。
口腔癌	＊18歲以上嚼檳榔的原住民民眾 ＊30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查	2年1次	含耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所

資料來源／衛生福利部國民健康署

貼心的7大服務

- 提供癌症教育出版品 ● 圖書借閱服務 ● 醫療諮詢服務
- 心理諮商服務 ● 資源轉介服務 ● 病友成長團體
- 康復用品服務 ＊假髮租借＊頭巾贈送＊義乳、胸衣配置＊醫療輔助用品租借

- **台北希望小站** TEL：（02）3322-6286　FAX：（02）3322-1314
  10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓 ＊捷運忠孝新生站一號出口
- **台中希望小站** TEL：（04）2305-5731　FAX：（04）2305-5736
  40341台中市西區民權路312巷4-1號
- **高雄希望小站** TEL：（07）581-0661　FAX：（07）581-0663
  81355高雄市左營區翠峰路22號
- **服務時間** 週一至週六 9:00～18:00

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡…
如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！

捐 款 戶 名：財團法人癌症希望基金會
郵政劃撥帳號：50191500
銀 行 名 稱：兆豐國際商業銀行金控總部分行
銀 行 帳 號：20110647544

癌症教育出版品，歡迎各界贊助捐印

我們出版各種癌症教育資料，內容深入淺出，
希望提供您對癌症的正確認識。

◆ 希望之路手冊

化學治療、放射線治療、腦瘤、鼻咽癌、口腔癌、食道癌、喉癌、甲狀腺癌、胃癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、大腸癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮頸癌、攝護腺癌、白血病、淋巴癌、皮膚癌、多發性骨髓瘤、慢性骨髓性白血病、胃腸道基質瘤、腎臟癌、營養滿分・抗癌加分、男人的癌後幸福、女人的癌後幸福、如何與孩子談癌症、神經內分泌腫瘤、骨肉瘤、癌症疼痛、子宮內膜癌、標靶治療、癌症免疫藥物治療~並陸續出版中。

◆ 癌症照顧衛教單張

白血球下降的照顧、血小板下降的照顧、人工血管、貧血的照顧、乳癌病人淋巴水腫的預防與照顧、運動健健美、我該怎麼說出來~癌症疼痛的照顧、癌症病人的營養原則、保健食品停.看.聽。

◆ 希望護照

癌症希望基金會特別為您設計一本「希望護照」，期望能在您癌症治療期間，甚或追蹤過程中，可更順利的與醫護人員做溝通。

◆ 衛教光碟片

面對化學治療、面對放射線治療、希望樂活操、美麗守護班、營養補給班

資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。
若非病友索取每份出版品請付回郵50元，寄至「財團法人癌症希望基金會」（10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓），我們將儘快為您寄上。

希望有愛・讓生命再現光彩

在台灣，每5分鐘就有一個人罹患癌症，

每年有超過55萬個家庭必須面對癌症的挑戰。

癌症希望基金會提供罹癌家庭全方位的服務，

無論是教育宣導、諮詢、康復用品租借、教育課程、

成長團體的開辦、關懷活動及獎助學金的提供等，

給予您支持的力量，走過低潮，看見生命的希望。

為了提供罹癌家庭更完善的服務，我們需要您細水長流的支持。

誠摯邀請您與我們一起陪伴他們，

走出生命的低潮，看見生命的希望！