

# 癌症疼痛照護衛教手冊

(民眾版)



衛生福利部  
食品藥物管理署  
Taiwan Food and Drug Administration



中華民國112年12月編印

# 序

自 106 年起連續 7 年衛生福利部公布國人死因第一名皆為惡性腫瘤（癌症），可知國人罹患惡性腫瘤的人口數不在少數；而癌症病人常因腫瘤侵犯骨頭、神經、內臟或軟組織，造成的急慢性發炎、組織攣縮及疼痛。

食品藥物管理署為提升癌症病人對疼痛治療及使用成癮性麻醉藥品之認知，委託奇美醫療財團法人奇美醫院，邀集國內疼痛科、麻醉科、精神科、復健科、外科、泌尿外科、腫瘤科、放射科、緩和醫學科、中醫、藥學及護理專家學者共同編撰本手冊；並按癌痛的原因、評量方法、疼痛的照護目標及策略、藥品及非藥品的治療、中醫藥治療、病人的自我照護、及照護者的衛教等資料分章節編撰。

期盼本手冊能提供給患有癌症疼痛的病人及其照護者參考運用，進而緩解疼痛、改善生活品質及提升用藥安全。

衛生福利部食品藥物管理署署長

 謹誌

中華民國 112 年 12 月



## 編輯委員

癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

**王志中 醫師／教授**

奇美醫院經營決策委員會  
講座教授

**林宏榮 醫師／教授**

奇美醫院院長

**陳宗鷹 醫師／教授**

慈濟大學醫學院院長

**簡志誠 醫師／教授**

國泰綜合醫院副院長

**余黃平 醫師／教授**

台灣麻醉醫學會理事長

**田宇峯 醫師／教授**

奇美醫院首席醫療副院長

**王鈺霖 醫師／副教授**

奇美醫院復健部部長

**褚錦承 醫師／教授**

奇美醫院麻醉部副部長兼婦幼  
麻醉科主任

**謝宛婷 醫師／助理教授**

奇美醫院緩和醫學科主任

**許堯欽 醫師／博士／助理教授**

奇美醫院中醫部部長

**柯雅婷 護理師／博士／助理教授**

奇美醫院護理部督導

**邱仲慶 醫師／教授**

奇美醫院榮譽院長暨經營決策  
委員會副主任委員

**王英偉 醫師／教授**

花蓮慈濟醫院緩和醫學中心主任

**鄭紹宇 醫師／教授**

輔英科技大學附設醫院院長暨  
臺灣醫療品質協會理事長

**田雨生 醫師／教授**

中山醫學大學附設醫院副總院長

**葉春長 醫師／教授**

台灣疼痛醫學會理事長

**陳綉琴 護理師／博士／助理教授**

奇美醫院副院長兼護理總監

**陳貞吟 醫師／教授**

奇美醫院麻醉部部長兼疼痛科  
主任

**高霈馨 醫師／碩士**

奇美醫院高齡精神醫學科主任

**馮盈勳 醫師／教授**

奇美醫院癌症中心暨血液腫瘤科  
主任

**蘇慧真 藥師／副教授**

奇美醫院藥劑部部長



# 目錄

## 癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

### 第一章 癌症疼痛治療總覽..... 09

- 壹、前言
- 貳、造成癌痛的原因
- 參、癌痛的照護目標
- 肆、常用的止痛方法
- 伍、使用止痛藥品來治療癌痛
- 陸、病人的自我照護
- 柒、家人和照護者宜了解及協助事項

### 第二章 造成癌症疼痛的原因..... 17

- 壹、前言
- 貳、造成癌痛的原因
- 參、癌痛的分類
- 肆、常見和癌症相關的急性（短期）疼痛
- 伍、常見和癌症的檢查或治療相關的急性（短期）疼痛
- 陸、常見和腫瘤侵犯相關的慢性（長期）疼痛
- 柒、常見和癌症治療相關的慢性（長期）疼痛



## 目錄 癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

### 第三章 癌症疼痛的評量 ..... 25

- 壹、前言
- 貳、癌痛評估的面向
- 參、疼痛特質的評估
- 肆、病人過去病史和現在病況的評估
- 伍、病人生活功能（日常生活作息狀態）的評估
- 陸、病人生活品質（心理及人際支持力）的評估
- 柒、在某些特殊族群，疼痛的評估
- 捌、是否有需緊急處理的狀況

### 第四章 癌症疼痛的照護目標與策略 ..... 33

- 壹、前言
- 貳、癌痛的照護目標
- 參、癌痛的照護策略
- 肆、緩解身體的疼痛及適度恢復生活功能
- 伍、維持良好的情緒及提升生活（生命）品質
- 陸、強化人際（社會）支持力

### 第五章 常用的止痛方法：腫瘤治療 ..... 39

- 壹、前言
- 貳、常見由腫瘤侵犯所造成的疼痛
- 參、常見的腫瘤治療方法
- 肆、腫瘤治療較常見的副作用



## 目錄 癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

<b>第六章</b>	<b>神經阻斷術</b> .....	<b>47</b>
■	壹、前言	
■	貳、神經阻斷術的原理介紹	
■	參、常被使用的神經阻斷術	
■	肆、神經阻斷術可能會產生的副作用	
<b>第七章</b>	<b>復健治療</b> .....	<b>53</b>
■	壹、前言	
■	貳、復健治療的目標	
■	參、復健治療的評估與規劃	
■	肆、個別治療項目簡介	
<b>第八章</b>	<b>心理照護及靈性關懷</b> .....	<b>59</b>
■	壹、前言	
■	貳、心理照護暨靈性關懷的內涵	
■	參、常用的心理照護方法介紹	
■	肆、認知行為療法	
■	伍、正念冥想減壓療法	
■	陸、接納與承諾療法	
■	柒、動機式晤談	
■	捌、放鬆訓練	
■	玖、藝術與音樂療法	
■	拾、其他方法	
■	拾壹、家人的參與	
■	拾貳、靈性（心靈）關懷	



## 目錄 癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

### 第九章 非類鴉片止痛劑的治療 ..... 67

- 壹、前言
- 貳、乙醯胺酚
- 參、非固醇類消炎藥
- 肆、抗憂鬱藥品
- 伍、抗癲癇藥品
- 陸、局部麻醉劑貼片
- 柒、皮質類固醇
- 捌、藥品使用劑量之建議

### 第十章 類鴉片止痛劑的治療 ..... 75

- 壹、前言
- 貳、類鴉片止痛劑使用時須注意事項
- 參、個別類鴉片止痛劑居家使用時須注意事項

### 第十一章 癌痛的中醫藥治療 ..... 101

- 壹、前言
- 貳、癌痛的中醫診療觀念
- 參、癌痛的中醫辨證論治
- 肆、癌痛的藥物治療
- 伍、癌痛的針灸治療
- 陸、癌痛的中醫外治法
- 柒、癌痛的其他輔助治療
- 捌、結論



## 目錄 癌症疼痛照護衛教手冊（民眾版）

### 第十二章 病人的自我照護..... 109

- 壹、前言
- 貳、了解癌症、癌痛及其治療的規劃並配合之
- 參、強化身體的健康狀態
- 肆、保持心情愉悅
- 伍、強化心靈的支持力
- 陸、強化人際（社會）支持力

### 第十三章 、家人及照護者宜了解及協助事項..... 119

- 壹、前言
- 貳、了解病人的病情及其將接受的治療
- 參、協助病人接受治療
- 肆、注意病人用藥安全
- 伍、協助病人身心健康促進及釋放壓力
- 陸、照護者的自我紓壓及提升抗壓性

### 第十四章 、兒童癌症疼痛的治療..... 125

- 壹、前言
- 貳、造成兒童癌症疼痛的原因
- 參、對於兒童癌痛的評估
- 肆、對於兒童癌痛的治療



第一章

# 癌症疼痛 治療總覽



## 壹、前言

- 一、國際疼痛研究學會定義疼痛是一種令人不愉快的感覺及情感的體驗，它通常是由實際或潛在的組織損傷所造成。
- 二、癌症疼痛（以下簡稱癌痛）的定義為因癌症所引起的疼痛。不同的癌症可能有不同的疼痛原因及疼痛表現。



## 貳、造成癌痛的原因

- 一、造成癌症疼痛（急性或慢性）的原因大致如下：
  - （一）因腫瘤侵犯所造成。
  - （二）因癌症的檢查或治療所造成。
  - （三）因尚未被識別的因素所造成。
- 二、由於癌症及其疼痛會同時影響人的身體、心理（心情）及人際支持力，因此在治療癌痛時，應從多面向著手。



## 參、癌痛的照護目標

- 一、整體目標：緩解疼痛、恢復生活功能、提升生活品質。
- 二、分項目標：

(一) 緩解身體的疼痛及恢復身體的健康

(二) 維持良好的情緒

(三) 強化人際（家庭、朋友、社會）支持力



## 肆、常用的止痛方法

### 常用的止痛方法

一 腫瘤治療

二 神經阻斷術

三 復健（運動）治療

四 心理治療

五 止痛藥品治療

六 其他治療



## 伍、使用止痛藥品來治療癌痛

- 一、要緩解癌痛有許多方法，其中使用止痛藥品也是一個選項。止痛藥品大致上可以分為二大類：非類鴉片止痛劑及類鴉片止痛劑。
- 二、世界衛生組織在 1986 年發布癌痛的三階梯藥品治療模式，如下：
  - (一) 階梯一（輕度疼痛）：使用非類鴉片藥品如乙醯胺酚、阿斯匹靈或非固醇類消炎藥，必要時加入其他的輔助藥品。
  - (二) 階梯二（輕度至中度疼痛）：使用弱效的類鴉片藥品如可待因 (codeine) 及特拉嗎竇 (tramadol) 等，必要時加入第一階梯的藥品。
  - (三) 階梯三（中度至重度疼痛）：使用強效的類鴉片藥品如嗎啡、吩坦尼等，必要時加入第一階梯的藥品。



**註**

2012 年以後世界衛生組織的版本：可以依疼痛的程度直接選用合宜的階梯及止痛藥品，不必循序漸進。在第二階時亦可以直接使用低劑量的強效類鴉片藥品。

- 三、非類鴉片止痛劑：依病人之病情的需求，在輕度的疼痛時，可單獨使用。在中至重度疼痛時，可以配合類鴉片止痛劑來使用。
- 四、用於癌症疼痛治療的非類鴉片止痛劑有乙醯胺酚、非固醇類消炎藥、抗憂鬱藥品、抗癲癇藥品、局部麻醉劑貼片及皮質類固醇等。



## 陸、病人的自我照護

- 一 了解癌症、癌痛及其治療的規劃
- 二 強化身體的健康狀態
- 三 保持心情愉悅
- 四 強化心靈的支持力
- 五 強化人際（社會）支持力





## 柒、家人和照護者宜了解及協助事項





## 捌、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛成癮性麻醉藥品使用指引暨管理注意事項。衛生福利部。2018。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&pn=2&id=3084>
- 二、衛生福利部食品藥物管理署。末期病人居家治療使用成癮性麻醉藥品管理注意事項。衛生福利部。2020。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&id=3300>
- 三、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 四、World Health Organization(WHO). WHO Guidelines on the Pharmacological Treatment of Persisting Pain in Children with Medical Illnesses. 2012  
[https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain\\_in\\_Childhood/WHO\\_Guidelines.pdf](https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain_in_Childhood/WHO_Guidelines.pdf)
- 五、台灣疼痛醫學會、台灣癌症安寧緩和醫學會。癌症疼痛之藥物治療指引 第七版 2018  
[https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain\\_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf](https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf)
- 六、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 七、Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>

- 八、 National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 九、 American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)
- 十、 European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.  
<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>
- 十一、 National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>



第二章

# 造成癌症疼痛的原因



## 壹、前言

- 一、國際疼痛研究學會定義疼痛是一種令人不愉快的感覺及情感的體驗，它通常是由實際或潛在的組織損傷所造成。
- 二、癌症疼痛（以下簡稱癌痛）的定義為因癌症所引起的疼痛。不同的癌症可能有不同的疼痛原因及疼痛表現。



## 貳、造成癌痛的原因

造成癌痛的原因大致如下：

- 一、因腫瘤侵犯所造成的疼痛：當腫瘤侵犯骨頭、神經、內臟或軟組織會造成急性（短期）、慢性（長期）發炎或肌肉軟組織攣縮，並產生疼痛。
- 二、因癌症的檢查或治療所造成的疼痛：如穿刺、手術、化學治療、放射治療、免疫細胞治療、賀爾蒙治療等。
- 三、因尚未被辨識的因素所造成的疼痛：這種疼痛通常是由於腫瘤在身體某些部分的早期侵犯，使身體組織（含內臟）受到傷害所引起的疼痛。



## 參、癌痛的分類

癌痛可有以下的分類

### 一、依據疼痛病程長短來區分

- (一) 急性疼痛（短期疼痛）：小於三個月的疼痛。
- (二) 慢性疼痛（長期疼痛）：大於三個月（含）以上的疼痛。

### 二、依據受傷的組織不同來區分

- (一) 組織傷害性疼痛：由非神經組織受到傷害所引起。
- (二) 神經病變痛：由神經組織受到壓迫或傷害所引起的疼痛。
- (三) 混合性疼痛：造成疼痛的原因包含了以上二種疼痛。

### 三、突發性疼痛

係指突然發作的短暫疼痛。此類疼痛又可區分為自發性和誘發性。自發性為不明原因所造成。誘發性為可辨識的原因所造成。



## 肆、常見和癌症相關的急性（短期）疼痛

### 一、因癌症侵犯組織所造成的疼痛

- (一) 肝腫瘤破裂：因肝臟內腫瘤成長、擴大，造成肝臟破裂。

(二) 腸道、膽道、泌尿道阻塞或穿孔破裂：因腫瘤侵犯該部位所造成。

(三) 病理性骨折：因腫瘤侵犯骨頭造成骨折。

## 二、因免疫力下降所造成的疼痛

疱疹或帶狀疱疹疼痛：因免疫力下降而造成疱疹病毒於體內大量繁殖並侵犯及破壞組織（大多是皮膚、口腔黏膜及其所分布的神經組織），而造成疼痛。

## 三、因靜脈內形成栓塞所造成的疼痛

較常出現在腹腔內的大小型靜脈，因腫瘤細胞附著於靜脈壁上成長並造成靜脈完全或部分阻塞，致使內臟組織缺血壞死，而產生疼痛。

註：腫瘤細胞亦可經由動脈散播至組織，造成組織破壞及疼痛。



## 伍、常見和癌症的檢查或治療相關的急性（短期）疼痛

### 一、因必要的穿刺採檢過程所造成的疼痛

- (一) 腰椎穿刺。
- (二) 內視鏡檢查及組織採檢。
- (三) 子宮內膜穿刺採檢。
- (四) 經直腸前列腺穿刺採檢。
- (五) 經皮膚的組織穿刺採檢。
- (六) 骨髓穿刺採檢。

## 二、因腫瘤治療過程所造成的疼痛

- (一) 胸管置入。
- (二) 腹腔穿刺。
- (三) 動靜脈栓塞術：對於某些腫瘤所進行的栓塞術，如肝臟腫瘤。
- (四) 在下腹部經皮膀胱穿刺導尿術。

## 三、因止痛技術過程所造成的疼痛

- (一) 止痛藥品局部注射或進行神經阻斷術。
- (二) 在腰背處進行脊髓腔止痛藥品注射。

## 四、因化學治療，藥品本身所造成的組織傷害性疼痛

- (一) 當以化學藥液（在高濃度的狀態下）經靜脈進行組織或器官內灌注以治療腫瘤時，有時也會造成受灌注組織的發炎並產生疼痛。
- (二) 當使用靜脈注射給藥，若化學藥液不慎外滲，也常會造成外滲部位組織的疼痛。

## 五、在化學藥品治療後所造成的身體多處疼痛

- (一) 頭痛。
- (二) 口內黏膜炎。
- (三) 週邊神經病變痛：因周邊神經組織遭受化學藥品的破壞。
- (四) 關節及肌肉痠痛。



- (五) 手足綜合症狀：在手及足部，產生紅斑暨感覺異常。
- (六) 瀰漫性骨頭痠痛。
- (七) 類固醇所引發的會陰部燒灼痛。

## 六、因放射治療在照射部位所造成的疼痛

- (一) 口咽黏膜炎。
- (二) 臂神經叢炎症。
- (三) 腸炎或直腸炎。
- (四) 脊髓炎。



## 陸、常見和腫瘤侵犯相關的慢性（長期）疼痛

### 一、在軀體骨幹部位的腫瘤侵犯所造成的疼痛

- (一) 骨頭疼痛：骨髓膨脹、骨質流失、骨軟化、骨折。
- (二) 脊椎骨疼痛：頸椎、胸椎、腰椎及薦椎骨。
- (三) 骨盆及髖部疼痛：骨盆、髖關節。
- (四) 顱骨（頭骨）疼痛：眼眶、頸椎孔、蝶竇、頸靜脈窩。

### 二、在軟組織部位的腫瘤侵犯所造成的疼痛

- (一) 頭痛及面部疼痛。
- (二) 眼睛及耳部疼痛。
- (三) 胸腔內之肋膜疼痛（在做深呼吸時，胸內疼痛）。

### 三、在內臟部位的腫瘤侵犯所造成的疼痛

- (一) 肝腫脹疼痛。
- (二) 後腹腔疼痛。
- (三) 腸道阻塞疼痛。
- (四) 腹腔疼痛。
- (五) 會陰部疼痛。
- (六) 尿道阻塞疼痛。

### 四、因神經受到腫瘤壓迫或破壞所造成的疼痛

- (一) 顱神經病變痛：舌咽神經、三叉神經（在顏面部位）。
- (二) 脊髓神經根病變痛。
- (三) 神經叢病變痛：頸神經叢、臂神經叢、腰薦神經叢。



## 柒、常見和癌症治療相關的慢性（長期）疼痛

### 一、因手術治療所造成的疼痛

- (一) 淋巴水腫（上肢或下肢）。
- (二) 截肢後神經病變痛：在手術後（約在半年後），少許病人會發生因神經同時被切除的神經病變痛。
- (三) 乳房切除後疼痛。
- (四) 頸部根除性手術後疼痛。

(五) 骨盆腔手術後疼痛。

(六) 胸腔手術後凝肩痛（肩關節疼痛）。

## 二、因化學治療所造成的疼痛

(一) 缺血性骨壞死。

(二) 週邊神經病變痛。

(三) 長期類固醇治療造成之骨併發症（如骨質疏鬆及骨折）。

## 三、因放射治療（在照射範圍內）所造成的疼痛

(一) 膀胱炎。

(二) 腸炎、直腸炎。

(三) 瘻管形成。

(四) 淋巴水腫。

(五) 脊髓病變。

(六) 骨壞死、骨折。

(七) 神經叢病變。

(八) 週邊神經病變。

## 四、因賀爾蒙治療所引起造成的疼痛

(一) 關節痛。

(二) 肌肉痠痛。

(三) 壓迫性骨折。



## 捌、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 三、Cancer Council. Understanding Cancer Pain. 2021.  
<https://www.cancer.org.au/assets/pdf/understanding-cancer-pain-booklet>
- 四、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain (Version 2.2021).  
<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1413>

第三章

# 癌症疼痛 的評量



## 壹、前言

- 一、造成癌症疼痛（以下簡稱癌痛）的原因大致如下：
  - （一）因腫瘤侵犯骨骼、內臟、軟組織或神經所造成。
  - （二）因癌症的檢查或治療所造成，如穿刺、手術、化學治療、放射治療、免疫治療、賀爾蒙治療等。
  - （三）因尚未被識別的因素所造成。
- 二、由於癌症及其疼痛會同時影響人的身體、心理（心情）及人際支持力，因此在評估癌痛時，應進行多面向的評估。
- 三、在本章節中將介紹醫療人員在對癌痛評估時較常考量的面向。





## 貳、癌痛的評估面向

對於癌痛的評估常從以下幾個面向著手：



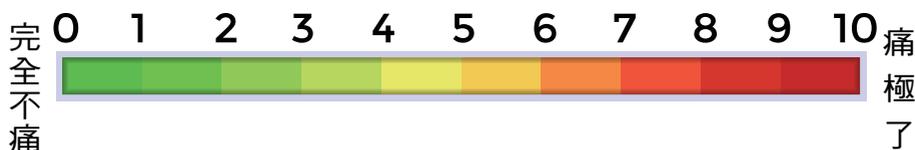


## 參、疼痛特質的評估

運用英文字母 OPQRST 來逐一說明

疼痛特質名稱	說明
疼痛的起始 (onset)	疼痛何時開始？ 每次發作會持續多久？ 發生的頻率？
激發或緩解疼痛的因素 (provoking / palliating)	什麼因素可以激發它？ 什麼因素可以緩解它？ 什麼因素會使它更糟？
疼痛的性質 (quality)	疼痛的感覺是什麼樣子？ 如尖銳痛、鈍痛、針刺痛、燒灼痛、壓傷痛等？
疼痛的區域及其發散的範圍 (region / radiation)	疼痛的部位？ 它發散的範圍？
疼痛的嚴重度 (severity)	常用的評估量表如下： (一) 數值量表 (圖一)：將疼痛的嚴重程度分為 0-10，而 0 代表不痛，10 代表無法忍受的疼痛，讓病人說出疼痛的分數。 (二) 依病人病況而選擇的其他量表：如多面向之疼痛評估表單、認知功能異常之疼痛量表、使用呼吸器病人之疼痛量表及兒童疼痛量表等。
以往治療之經驗 (treatment)	病人以往已接受什麼樣的疼痛治療？如中草藥、民俗療法？按摩、針灸、用藥或其他療法等？效果如何？副作用呢？

圖一、疼痛嚴重度的評估（數值量表，以 10 分計）



註

被評估的品項可以包含：靜態時、活動時、最痛時、最不痛時、服藥後、治療後；也可只評估一天內的總平均。



## 肆、病人過去病史和現在病況的評估

- 一、了解過往及現有的疾病史（包含癌症及非癌症）。
- 二、了解過往及現有的用藥史，包含副作用及其處理。
- 三、了解身體檢查（含醫院內各科室的檢查）的結果。
- 四、了解影像學檢查（如 X 光、電腦斷層掃描、磁振造影）的結果。
- 五、了解檢驗室檢查（如抽血、驗尿及組織採樣）的結果。



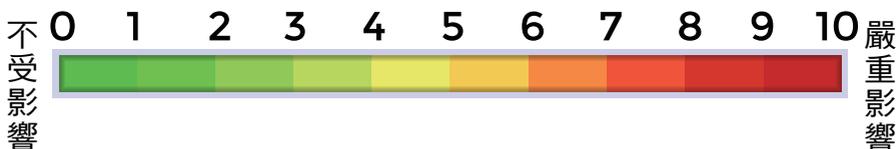


## 伍、病人生活功能（日常生活作息狀態）的評估

常用的評估內容如下（圖二）：

- 一、日常生活獨立性的評估：可參考使用數值量表來評估（0-10分），評估的內容可以包含沐浴、更衣、如廁、移動、用餐等。
- 二、生活作息失能程度的評估：可參考使用數值量表（0-10分）來評估，評估的內容可以包含做家事、就學、工作、社交活動、休閒娛樂、性生活、運動、睡眠、情緒等。

圖二、日常生活受疼痛影響的程度（數值量表，以10分計）





## 陸、病人生活品質（心理及人際支持力）的評估

- 一、了解病人在心理上所承受的壓力、焦慮及憂鬱：包含對疾病、治療用藥及其副作用的認知，或因生活改變所引起之情緒改變、焦慮及憂鬱。
- 二、了解病人的人際（社會）支持力：包含家庭、朋友、人際、經濟及社會資源的支持力。



## 柒、在某些特殊族群，疼痛的評估

- 一、對於新生兒、嬰兒及學齡前兒童的疼痛，在醫院方面，皆有其特殊的疼痛量表（大多依其表情及行為動作來評估）。
- 二、對於認知功能有重度障礙、譫妄或失憶的病人，或重症（住加護病房）的病人，在醫院方面也有其特殊的疼痛量表。





## 捌、是否有需緊急處理的狀況





## 玖、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛成癮性麻醉藥品使用指引暨管理注意事項。衛生福利部。2018。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&pn=2&id=3084>
- 二、衛生福利部食品藥物管理署。末期病人居家治療使用成癮性麻醉藥品管理注意事項。衛生福利部。2020。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&id=3300>
- 三、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 四、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 五、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 六、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain (Version 2.2021).  
<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1413>

## 第四章

# 癌症疼痛 的照護目標與策略



## 壹、前言

- 一、當有癌症疼痛（以下簡稱癌痛）出現時，所帶來的問題將不只是癌症本身，而是由癌症合併疼痛所帶來的各層面影響，包含對身體的影響、對心理（精神）的影響及對人際（社會）的影響，甚至是在心靈（靈性）方面的影響。癌痛照護的方法即依上列各方面的影響來做出相對應的處置。
- 二、在本章節中將介紹醫療人員在癌痛照護上常設定的目標與策略。

## 貳、癌痛的照護目標

- 一、整體目標：緩解疼痛、恢復生活功能、提升生活品質。
- 二、分項目標：

（一）緩解身體的疼痛及恢復身體的健康

（二）維持良好的情緒

（三）強化人際（家庭、朋友、社會）支持力



## 參、癌痛的照護策略

- 一、**緩解身體的疼痛及恢復身體（生活）功能**：配合醫院，安排癌症及其疼痛病因必要的檢查 / 檢驗，做出正確的診斷及合宜的治療（包含各類的腫瘤治療及疼痛治療），並期待能適度恢復生活的功能。
- 二、**維持良好的情緒及提升生活（生命）品質**：情緒影響疼痛、疼痛亦會影響情緒，因此在癌痛治療中，維持良好的情緒非常重要。在治療中應使病人及其照護者了解癌症及其疼痛的原因、治療方法等，並強化病人及其照護者在心理上面對癌症及其疼痛的應對能力，期待能獲得正向的情緒及內心的平靜，並提升生活（生命）品質。
- 三、**強化人際（社會）支持力**：在整個患病的過程中，有家人、朋友的支持與問候，有助於病情的改善。必要時也可尋求社會資源的協助。

註：以上的策略須病人主動的參與，自我要求並提出對於自我身體狀態及生活功能恢復程度的期待（目標），方能奏效。



## 肆、緩解身體的疼痛及恢復生活功能

對於身體疼痛的照護方法有以下數種方式：

- 一、**積極配合及參與醫院提供的腫瘤治療（此點最重要）**：包含藥品治療、手術治療、化學治療、放射治療及其他的腫瘤治療（請參閱第五章）。

## 二、妥善處理因檢查、處置過程所帶來的疼痛與焦慮：

在癌症的檢查與處置期間，疼痛和焦慮常會出現。適當的處理原則如下：

- (一) 在作檢查與處置前，病人、家屬與照護者應得到適當的解說及溝通。
- (二) 在適當及安靜的環境中進行檢查與處置。
- (三) 可預先給予止痛劑或鎮靜劑以預防疼痛或焦慮的產生。

**三、止痛藥品的使用：**止痛藥品的使用包含各類止痛藥品、局部麻醉藥品及其他藥品。

**四、神經阻斷術的使用：**這類阻斷術包含暫時性的神經阻斷術、永久性的神經切斷術、神經溶解術或其他術式。

**五、運動及復健治療：**運動及復健治療可以恢復身體的柔韌性、肌肉強度、耐力及關節運動範圍及活化患部組織的功能，進而減少身體的疼痛。常見的運動及復健治療有以下數種：運動治療、水療、儀器治療、徒手治療、牽引治療及輔具治療。

**六、其他治療：**包含輔助治療、另類醫學與整合醫學治療如按摩、針灸、中醫藥、營養療法等。

**七、自我健康促進：**病人可依自己的體能狀態選擇適當的日常活動與運動項目，並自我鍛鍊。

**八、對於身體共病症的自我及醫療照護：**如高血壓、糖尿病、心臟病、肺病、感染…等。

## 伍、維持良好的情緒及提升生活（生命）品質

可以使用以下數種方法：

- 一、降低心理（精神）上的壓力。
- 二、維持良好的睡眠品質。
- 三、平衡工作與休息。
- 四、均衡健康的飲食。
- 五、壓力釋放及提升抗壓性。
- 六、保持正向的心態。
- 七、巧妙的運用轉念。
- 八、進入藝術與音樂的殿堂。
- 九、充實自己的心靈（靈性支持力）。

## 陸、強化人際（社會）支持力

有家人、朋友的支持對於癌症及癌痛的治療會有很大的幫助。在合宜的情況下，經由醫療人員的說明，讓家人、朋友了解癌症及癌痛的影響及其照護模式，並支持及協助病人，必要時也可尋求社會資源的協助。





## 柒、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛成癮性麻醉藥品使用指引暨管理注意事項。衛生福利部。2018。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/LawContent.aspx?cid=183&pn=2&id=3084>
- 二、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 三、World Health Organization(WHO). WHO Guidelines on the Pharmacological Treatment of Persisting Pain in Children with Medical Illnesses. 2012  
[https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain\\_in\\_Childhood/WHO\\_Guidelines.pdf](https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain_in_Childhood/WHO_Guidelines.pdf)
- 四、台灣疼痛醫學會、台灣癌症安寧緩和醫學會。癌症疼痛之藥物治療指引 第七版 2018  
[https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain\\_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf](https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf)
- 五、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 六、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>
- 七、European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.  
<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>

- 八、 American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)
- 九、 National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 十、 Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>

## 第五章

# 常用的止痛方法 腫瘤治療



## 壹、前言

一、對於癌症疼痛（以下簡稱癌痛）常用的止痛方法有



二、因為大部份的癌痛是由於腫瘤侵犯身體組織器官所造成，所以直接對腫瘤進行治療常是最優先的選項。

三、本章節論述的重點在以腫瘤治療模式來緩解癌症疼痛。



## 貳、常見由腫瘤侵犯所造成的疼痛

### 一、頭痛

- (一) 因腦部原發性腫瘤的成長擴大或其他腫瘤轉移至腦部，造成顱內壓升高而導致頭痛。
- (二) 也可能因腦部腫瘤阻塞了大腦導水系統，造成水腦，升高顱內壓而導致頭痛。

### 二、骨骼疼痛

- (一) 當骨骼系統受到腫瘤侵犯時，不論是原發性或是轉移來的腫瘤，皆可能會產生疼痛。
- (二) 當腫瘤侵犯四肢骨骼，會破壞原有的骨骼結構並造成疼痛。
- (三) 若轉移到脊椎骨，可能會壓迫到脊髓神經而造成神經受損後的神經病變痛。
- (四) 骨骼系統可能會發生病理性骨折及疼痛。

### 三、胸部疼痛

- (一) 常見的原因是肺部腫瘤在胸內擴散所造成（可為原發性或轉移來的）。
- (二) 當腫瘤細胞造成肋間神經的破壞，也會產生肋間神經的神經病變痛。

### 四、腹腔、骨盆腔疼痛

- (一) 因為腫瘤侵犯肝臟而造成肝腫脹及疼痛，或侵犯腸道而造成腸道阻塞及疼痛。

- (二) 當骨盆腔內的神經叢受到腫瘤侵犯或壓迫時，也可能會產生腹腔神經叢的神經病變痛。
- (三) 脾臟腫大（因癌細胞侵犯）也會造成腹部疼痛，常發生於淋巴癌或白血病。
- (四) 當胰臟癌在腹腔內擴散時，也常會造成腹部及腰背部疼痛。



## 參、常見的腫瘤治療方法

這些方法通常是針對腫瘤的治療，同時也可以解決癌痛的問題。

### 一、外科手術治療

當腫瘤壓迫組織並造成疼痛時，如果能完全切除，一般都會進行腫瘤完全切除。但如腫瘤已無法完全切除時，則可考慮部分切除，暫時緩解腫瘤所帶來的功能喪失及疼痛。外科治療的適用時機舉例如下：

- (一) 當腦瘤造成大腦導水系統阻塞、水腦、顱內壓升高及頭痛時，可以施行腦瘤清除手術及放置引流管來改善上升的顱內壓及緩解疼痛。
- (二) 當脊椎骨（俗稱龍骨）有病理性骨折及疼痛時，可以施行緊急脊椎手術（含脊椎骨外固定術），來解除脊髓神經受壓迫的危機及緩解疼痛。
- (三) 當四肢骨骼有病理性骨折及疼痛時，可以施行骨骼外固定術，來恢復肢體功能及緩解疼痛。

- (四) 當有食道腫瘤且造成無法進食及疼痛時，可放置食道支架，短暫解除病徵，或進行食道切除及繞道手術並緩解疼痛。
- (五) 當腫瘤在腹腔內擴散、轉移因而造成腹水及腹脹疼痛時，可以施行腹水引流術暫時緩解病徵及疼痛，但此時也須考量此種處置是否確實必要。

## 二、放射治療

放射治療乃利用具高能量的放射線照射局部組織，以破壞被照射部位的細胞。腫瘤細胞因其生長分裂較快而受傷較大，其適用的時機舉例如下：

- (一) 當原發性腦瘤或轉移性腦瘤造成腦部功能異常及頭痛時。
- (二) 當腫瘤有骨轉移造成病理性骨折及疼痛時。
- (三) 當胸腔內腫瘤造成呼吸、心血管系統異常及疼痛時。
- (四) 當骨盆腔內腫瘤造成骨盆腔內器官功能異常及疼痛時。
- (五) 當腫瘤長大且已壓迫中、大型血管時（此時宜施行緊急放射治療）。

## 三、化學治療

化學治療（含標靶治療）乃是以化學藥品，透過血液循環進入全身各種細胞中，干擾細胞的複製分裂。腫瘤細胞因其生長分裂較快而受傷較大，其中以標靶治療在殺死腫瘤方面較具專一性（較不會傷及正常的組織細

胞)，但其能適用的腫瘤種類尚不廣泛。化學治療適用的時機舉例如下：

- (一) 當乳癌、大腸直腸癌及多發性骨髓瘤造成骨轉移及疼痛時。
- (二) 當肺癌、乳癌、大腸直腸癌轉移至肺部及造成心肺功能異常及疼痛時。
- (三) 當大腸直腸癌、卵巢癌、子宮頸癌侵蝕腹腔內組織造成腹腔內器官功能異常及下腹痛時。
- (四) 當生殖細胞瘤，淋巴瘤、白血病、乳癌及肺癌轉移至腦部造成腦部功能異常及頭痛。
- (五) 當卵巢癌、大腸直腸癌、胃癌、胰臟癌在腹腔內轉移或阻塞腸胃道導致腹痛時。

#### 四、免疫細胞治療

免疫細胞治療（含免疫治療、細胞治療）乃是將自己的細胞（自體細胞）或別人的細胞（同種異體細胞），經過體外培養或加工程序後，注入（引進）病人體內，以達到治療或預防的目的。因為此類療法目前正快速發展中，其適應症也陸續在開發中，已知可適用的範圍有肝癌、血液癌、黑色素瘤、肺癌、泌尿上皮癌、頭頸癌及其他。

#### 五、賀爾蒙治療

賀爾蒙治療乃利用某些腫瘤細胞對於特定賀爾蒙的敏感性，當以該賀爾蒙來治療時，可達到抑制腫瘤細胞繁殖及成長的目的。賀爾蒙治療的適用時機舉例如下：

- (一) 當乳癌轉移並造成疼痛時，可使用抗女性賀爾蒙藥品來治療及緩解疼痛。
- (二) 當前列腺癌轉移並造成的疼痛時，可使用抗男性賀爾蒙藥品來治療及緩解疼痛。



## 肆、腫瘤治療較常見的副作用

- 一、外科手術治療：依手術部位及手術方法的不同而有其特殊的副作用。
- 二、放射治療：依放射線照射的部位，放射線種類及劑量不同會有不同的副作用。詳細資訊可向醫師詢問。
- 三、化學治療（含標靶治療）：較常見的副作用有噁心、嘔吐、骨髓造血功能受抑制、口腔黏膜破損、腹瀉、掉髮、疲倦、周邊神經病變等，而其嚴重程度和所使用的化療藥品及其累積劑量相關。
- 四、免疫細胞療法：因細胞療法種類不同而有所不同，不過一般而言是以皮膚紅疹、腸胃炎、腹瀉、肺部發炎、肝功能異常及內分泌系統功能異常較為常見。
- 五、賀爾蒙治療：
  - (一) 男性病人：性慾減少、勃起功能障礙、潮熱、骨質流失、增加骨折風險、暈眩、疲倦、體重增加、噁心、腹瀉。

- (二) 女性病人：陰道變得乾燥、月經週期改變、潮熱、性慾降低、噁心、疲倦、肌肉及關節疼痛、骨質流失、增加骨折風險、增加患上其他癌症、中風、白內障、心臟病的風險。



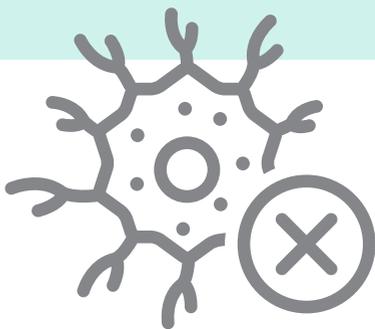


## 伍、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 三、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 四、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain (Version 2.2021).  
<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1413>
- 五、American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)

第六章

# 神經阻斷術



## 壹、前言

- 一、當有腫瘤侵犯身體組織並造成急性或慢性發炎、缺血阻塞、斷裂或是組織壓迫時，人體的感覺神經就會向大腦傳遞疼痛的感覺，人們會因此感覺到疼痛。
- 二、有許多方法可以減弱或阻斷這種疼痛的感覺，除了針對腫瘤的直接治療外，使用神經阻斷術也是一種可行的辦法。
- 三、神經阻斷術又可分為暫時性或永久性的。其中暫時性的神經阻斷術又被稱非破壞型的神經阻斷術，而永久性的神經阻斷術又被稱為破壞型的神經阻斷術。

## 貳、神經阻斷術的原理介紹

### 一、暫時性的（非破壞型）神經阻斷術

- （一）一般是用局部麻醉劑進行神經阻斷，當藥效消失後，神經功能隨即恢復。
- （二）此種阻斷術常用於短期的疼痛緩解或是作為鑑別疼痛原因時使用。

## 二、永久性的（破壞型）神經阻斷術

- （一）常用的方法有外科手術、冷凍療法、射頻熱凝療法或藥品注射破壞神經（如高濃度食鹽水、甘油、苯酚 phenol 或酒精）。
- （二）所有的周邊神經破壞術都會造成神經的瓦解。但神經仍可能會再生（也可能是神經未遭受完全的破壞），所需的時間大約是6個月，屆時疼痛可能會再度出現或者會因神經生長錯亂而有感覺異常的現象。



## 參、常被使用的神經阻斷術

### 一、非破壞型神經阻斷術

- （一）**神經叢阻斷術**：可使用的藥品為局部麻醉劑，可連續數日的使用，但須有導管置入。當有導管長期置放時，須留意導管的位移及感染的風險。
- （二）**硬脊膜外腔給藥**：可使用的藥品為類鴉片藥品、局部麻醉劑。常需置入硬脊膜外腔導管，也可能需要使用持續輸注器。當有導管長期置放時（數週以上），須留意導管的位移及感染的風險。
- （三）**脊髓腔給藥**：可使用的藥品為類鴉片藥品、局部麻醉劑；可能需置入導管。若要持續輸注，可能需要置入較昂貴持續輸注器材，置入器材過程中需要有醫療專家的操作。

## 二、破壞型神經阻斷術

僅適用於某些疼痛範圍明確的末期癌痛病人。

- (一) **頸部和頭部疼痛症候群**：可使用脊髓周邊神經根破壞術，但常同時破壞運動及感覺神經，造成頭頸部的運動失常。
- (二) **肩部疼痛**：上肩胛神經破壞術。
- (三) **上肢疼痛症候群**：臂神經叢破壞術。
- (四) **胸壁疼痛**：胸壁神經破壞術，使用的方法可以包含經硬脊膜腔、經脊髓腔、經肋間、經脊髓背根神經節等作神經溶解術。
- (五) **上腹部內臟型疼痛**：使用的方法可以包含腹腔神經叢破壞及胸腔內臟神經叢破壞。
- (六) **骨盆腔疼痛**：可使用腹腔內神經叢阻斷術。
- (七) **直腸或會陰疼痛**：可使用脊髓周邊神經根溶解術、上胃下神經叢阻斷術。



## 肆、神經阻斷術可能會產生的副作用

不論是暫時性或永久性的阻斷，神經阻斷術都有可能產生以下的副作用：

- 一、局部或區域的皮膚麻木感。
- 二、局部或區域的皮膚產生斑塊狀皮膚異常感；在被神經阻斷、破壞的皮膚區域內，交雜出現斑塊狀的疼痛區及麻木區。
- 三、自主神經功能被阻斷。
- 四、運動神經功能被阻斷。
- 五、區域性皮膚的不悅異常感。
- 六、姿勢性低血壓。
- 七、神經炎或神經病變痛。





## 伍、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、Kurita GP, Sjøgren P, Klepstad P, Mercadante S. Interventional Techniques to Management of Cancer-Related Pain: Clinical and Critical Aspects. *Cancers (Basel)*. 2019;11(4):443.
- 三、Allano G, George B, Minello C, Burnod A, Maindet C, Lemaire A. Strategies for Interventional Therapies in Cancer-Related Pain-A Crossroad in Cancer Pain Management. *Support Care Cancer*. 2019;27(8):3133-3145.
- 四、Bhaskar A. Interventional Pain Management in Patients with Cancer-Related Pain. *Postgrad Med*. 2020;132(sup3):13-16.
- 五、Coelho A, Parola V, Cardoso D, Bravo ME, Apóstolo J. Use of Non-Pharmacological Interventions for Comforting Patients in Palliative Care: A Scoping Review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017;15(7):1867-1904.
- 六、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain (Version 2.2021).  
<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1413>



## 第七章

## 復健治療



## 壹、前言

- 一、當癌症疼痛（以下簡稱癌痛）發生時，病人常因疼痛而不願意活動、運動，長期下來會造成身體多處肌群的萎縮、攣縮及關節僵直，導致患部的功能弱化、喪失，但其疼痛並不會因此消失。
- 二、癌痛的復健治療主要包含物理治療及職能治療。
- 三、復健治療可以恢復身體的柔韌性、肌肉強度、耐力和關節運動範圍，並活化患部組織的功能，進而減少身體的疼痛。



## 貳、復健治療的目標

- 一、主要的目標是要改善肢體功能及緩解疼痛。
- 二、對於某些癌症病人來說，復健治療的目標僅在達成某些預設的品項，但不要求完全恢復肢體原有的功能，以免造成肢體的傷害。
- 三、癌痛的復健治療採取以病人為中心，讓家人、照護者共同參與討論，並設定可完成的目標。



## 參、復健治療的評估與規劃

### 一、物理治療方面的評估與規劃

- (一) 先評估病人因疾病而受到影響的肢體功能，如關節運動範圍、肌肉力量、姿勢的正確性等。
- (二) 設計可以逐步改善病人原有肢體功能的復健運動。
- (三) 利用聲、電、水、冷、熱、力、光等方法來治療，以改善病人原有的肢體功能。
- (四) 治療內容包括：肢體功能訓練、運動治療、儀器治療、徒手治療與科技輔具治療等。

### 二、職能治療方面的評估與規劃

- (一) 先評估病人因疾病而喪失的生活或工作功能。
- (二) 設計可以逐步改善病人原有生活、工作功能的復健運動。
- (三) 透過分析日常生活、工作及遊戲、休閒所需的肢體活動來安排治療相關復健活動，逐漸讓病人恢復或維持個人原有的生活及工作能力。
- (四) 治療內容包括：治療性的活動、科技輔具、環境改造（無障礙環境）等。





## 肆、個別治療項目簡介

### 一、不良姿勢的校正

- (一) 適用於因疼痛而改變正確姿勢或動作的病人。
- (二) 在復健早期即應糾正異常姿勢，避免其他肢體代償性的機能障礙。

### 二、按摩及軟組織鬆動

- (一) 包含疤痕鬆動（按摩）、肌筋膜和結締組織按摩。
- (二) 應注意避免對周邊神經造成傷害。

### 三、淋巴治療

- (一) 在頭頸部治療方面包括：淋巴導引按摩、加壓治療、顏面、舌部及頸部運動。
- (二) 在肢體治療方面包括：淋巴導引按摩、間歇性氣動加壓治療、壓力繃帶和彈性壓力衣使用、完整淋巴水腫治療或運動治療（包括水中運動）。

### 四、輔具及其他設備的使用

- (一) 對於末期疾病（含癌症）的病人，在某些情況下（經由醫師判斷）使用輔具，可以減少疼痛並增進肢體功能。
- (二) 如穿戴合適的義肢可以減輕殘肢痛，使用行走輔具可以降低步行的疼痛，使用協助用餐及如廁、沐浴的輔具或設備，可提升生活功能。

## 五、其他的疼痛治療模式

- (一) 經皮神經電刺激。
- (二) 熱療及冷療。

## 六、生活方式的調整

- (一) 調整生活的節奏、優先次序、體能管理、簡化工作、時間管理及適當的設備輔具等，可以減少疼痛，促進生活的獨立性。
- (二) 利用漸進式的方法來進行復健運動，可以使病人在自我能力、耐受範圍內進行復健運動，也可以增加復健的成功率。





## 伍、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、De Groef A, Penen F, Dams L, Van der Gucht E, Nijs J, Meeus M. Best-Evidence Rehabilitation for Chronic Pain. Part 2: Pain During and After Cancer Treatment. *J Clin Med*. 2019;8(7):979.
- 三、Stubblefield MD. The Underutilization of Rehabilitation to Treat Physical Impairments in Breast Cancer Survivors. *PM R*. 2017;9(9S2):S317-S323.
- 四、Rodriguez AM, Komar A, Ringash J, Chan C, Davis AM, Jones J, Martino R, McEwen S. A Scoping Review of Rehabilitation Interventions for Survivors of Head and Neck Cancer. *Disabil Rehabil*. 2019;41(17):2093-2107.
- 五、Wittry SA, Lam NY, McNalley T. The Value of Rehabilitation Medicine for Patients Receiving Palliative Care. *Am J Hosp Palliat Care*. 2018;35(6):889-896.
- 六、European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.  
<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>
- 七、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>



## 第八章

心理照護  
及靈性關懷

## 壹、前言

- 一、當病人出現癌症疼痛（以下簡稱癌痛）時，所產生的問題將不僅是疼痛，而是癌症及癌痛所造成的全面性影響，包含身體、心理（精神、情緒）、靈性（心靈）及社會（家庭、人際）四方面的影響。
- 二、要有效的治療癌痛，就必須納入全人照護的多面向理念。全人照護的面向大致可以區分為身體（對身體的照護與疾病的治療）、心理（在精神及情緒方面的支持）、靈性（心靈關懷）及社會（強化家庭、人際關係及社會支持力）。其中在心理上的支持及靈性關懷是緩解癌痛的重要方法。
- 三、在本章節中特別介紹，醫療人員較常使用的心理照護和靈性（心靈）關懷。





## 貳、心理照護暨靈性關懷的內涵

- 一、提供病人及家屬、照護者有關癌症及癌痛的知識。
- 二、指導病人及家屬、照護者學習心理治療的技巧，以強化病人及家屬、照護者在心理、精神上面對癌症及癌痛的對應能力。
- 三、鼓勵病人、家屬、照護者積極參與癌症及癌痛的治療。
- 四、給予病人在精神、情緒及靈性（心靈）關懷與支持，以期獲得正向的情緒及內心的平靜。



## 參、常用的心理照護方法介紹

- 一 認知行為療法
- 二 正念減壓冥想療法
- 三 接納與承諾療法
- 四 動機式晤談
- 五 放鬆訓練
- 六 藝術與音樂療法
- 七 其他方法





## 肆、認知行為療法

- 一、認知行為治療的理論基礎是認為人的認知會影響人的情緒及行為。
- 二、疼痛認知行為療法的重點：
  - (一) 告知病人有關疼痛的病因、危險因子、預防措施及改善方法。
  - (二) 協助病人辨識因疼痛導致的負面認知對情緒的影響。
  - (三) 教導病人克服疼痛所需做的活動、運動。
- 三、實際的執行步驟：
  - (一) 說明治療原則與方法。
  - (二) 設定個人的治療目標。
  - (三) 分析原有的疼痛因應方式並學習新而適宜的因應技巧。
  - (四) 設定作業，記錄在家施行狀況。



## 伍、正念冥想減壓療法

- 一、正念冥想減壓療法是一種以覺察冥想（內觀）結合的自我身體掃描及瑜伽的減壓放鬆療法，有益於癌痛的治療。
- 二、自我身體掃描採坐或臥姿，放鬆心情並將注意力專注於當下，觀察自己的呼吸，並有系統地集中在身體的各個部位，從腳趾頭開始慢慢向上到頭頂，觀察並接受身體不同部位的感覺。



三、正念強調思緒專注於當下，全然開放的自我覺察，並弱化負面想法的意義或重要性。



## 陸、接納與承諾療法

- 一、接納與承諾治療在轉念、境隨心轉，並鼓勵病人去追求以人生價值觀為導向的目標，如行善、家庭和睦、健康、積極、樂觀（心情愉悅）或經濟支持力的建立等。
- 二、其實踐的方法是



對於負面思考留意而不做反應



觀察、體驗及接納自我想法



澄清個人人生的價值觀及存在的價值  
（可以對家人或社會做出貢獻）



專注於與價值觀一致的目標



採取行動，最終促成內心適應力的增加



## 柒、動機式晤談

- 一、本方法目的在瞭解並處理矛盾情緒，找到敦促行為改變所需要的內在動力，並為進一步的治療做好準備。
- 二、病人照護原則：表達同理心、避免發生爭辯與抗拒纏鬥、並支持病人達成行為的改變。



## 捌、放鬆訓練

- 一、放鬆訓練包括冥想、腹式呼吸、漸進式肌肉放鬆、引導式想像等技巧。
- 二、學習放鬆對患有疼痛的病人，是有用的自我處理方式，尤其在疼痛惡化時。



## 玖、藝術與音樂療法

- 一、藝術與音樂療法可以透過改變大腦內神經網路的功能來穩定情緒。
- 二、病人透過藝術與音樂可以表達內心的感知、感受及舒緩內心的壓力，藉以穩定及調節情緒。
- 三、藝術與音樂療法可以依個人喜好、品味來量身設計。



## 拾、其他方法

- 一、**催眠**：透過言語或環境的暗示，使被催眠者進入身體放鬆，但專注力高度集中的非睡眠狀態，治療師導入新的想法、感受，進而加速治療。
- 二、**分散注意力訓練**：在認知或行為上將注意力轉移到與疼痛無關的事物上。
- 三、**積極應對訓練**：對於能積極應對及解決壓力狀況的策略加以練習。



## 拾壹、家人的參與

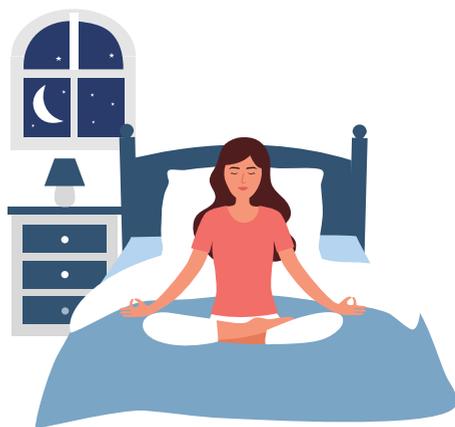
- 一、病人的病情變化和家人、社群的關係有著雙向互動的緊密牽連。
- 二、有家人（尤其配偶）的參與來協助病人的治療，能有較好的治療效果。



## 拾貳、靈性（心靈）關懷

### 一、靈性（心靈）關懷介紹

- （一）靈性的定義：是一種內心深處的體驗與認知，和個人存在的終極意義有關，也是一種自我存在價值的肯定，可經由宗教來尋求，也常存於文化當中。
- （二）當一個癌症病人，其靈性狀態不佳時，會加重病情，更易導致絕望，甚至誘發自殺意念，對於病人的生活（生命）品質有著負面的影響。
- （三）和其他病徵相同，當病人在心靈上有痛楚時，也需要緩解。



## 二、給予病人靈性（心靈）關懷的方法

- （一）以同理心的態度。
- （二）用心聆聽並思考。
- （三）了解病人精神支持的來源。
- （四）探究病人的信仰及價值觀。
- （五）以病人生命意義和價值為導向的生命歷程回顧。
- （六）以病人的價值觀為導向，尋求合適的治療模式。
- （七）肯定病人的存在價值與能力，並抒發其內在的活力（如進行藝術或音樂方面的活動）。

## 三、在宗教上的支持

在患有癌症的病人可能會有身體的痛苦、心理的痛苦、靈性上的痛苦及經濟、家庭上的問題。有宗教信仰和支持可以有效減緩癌痛。





## 拾參、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、PDQ® Supportive and Palliative Care Editorial Board. PDQ Spirituality in Cancer Care. Bethesda, MD: National Cancer Institute.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/day-to-day/faith-and-spirituality/spirituality-hp-pdq>
- 三、Casula C. Clinical Hypnosis, Mindfulness and Spirituality in Palliative Care. Ann Palliat Med. 2018;7(1):32-40.
- 四、Siler S, Borneman T, Ferrell B. Pain and Suffering. Semin Oncol Nurs. 2019;35(3):310-314.
- 五、Balducci L. Geriatric Oncology, Spirituality, and Palliative Care. J Pain Symptom Manage. 2019;57(1):171-175.
- 六、Steinhorn DM, Din J, Johnson A. Healing, Spirituality and Integrative Medicine. Ann Palliat Med. 2017;6(3):237-247.
- 七、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 八、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>

## 第九章

# 非類鴉片 止痛劑的治療



## 壹、前言

- 一、要緩解癌症疼痛（以下簡稱癌痛）有許多方法，其中使用止痛藥品也是一個選項。止痛藥品大致上可以分為二大類：非類鴉片止痛劑及類鴉片止痛劑。
- 二、世界衛生組織在 1986 年發布癌痛的三階梯藥品治療模式如下：
  - （一）階梯一（輕度疼痛）：使用非類鴉片藥品如乙醯胺酚、阿斯匹靈或非固醇類消炎藥，必要時加入其他的輔助藥品。
  - （二）階梯二（輕度至中度疼痛）：使用弱效的類鴉片藥品如可待因（codeine）及特拉嗎竇（tramadol）等，必要時加入第一階梯的藥品。
  - （三）階梯三（中度至重度疼痛）：使用強效的類鴉片藥品如嗎啡、吩坦尼等，必要時加入第一階梯的藥品。

註：2012 年以後世界衛生組織的版本：可以依疼痛的程度直接選用合宜的階梯及止痛藥品，不必循序漸進。在第二階時亦可以直接使用低劑量的強效類鴉片藥品。

- 三、用於癌症疼痛治療的非類鴉片止痛劑有乙醯胺酚、非固醇類消炎藥、抗憂鬱藥品、抗癲癇藥品、局部麻醉劑貼片及皮質類固醇等。



## 貳、乙醯胺酚

- 一、作用：治療輕度至中度疼痛，並有解熱作用。
- 二、適應症：肌肉、骨骼及其他非神經組織受到傷害所引發之急性或慢性（短期或長期）疼痛。
- 三、副作用或禁忌症：
  - （一）應防範其對肝臟系統的毒性。
  - （二）在化療病人、肝腫瘤或腫瘤肝臟轉移、或在肝臟功能不全者應謹慎使用或降低劑量。



## 參、非固醇類消炎藥

- 一、作用：治療輕度至中度疼痛，並有抗發炎及解熱的作用。
- 二、適應症：肌肉、骨骼及其他非神經組織受到傷害所引發之急或慢性疼痛，但不建議長期使用。
- 三、副作用或禁忌症：
  - （一）心臟毒性  
此類藥品可能會有少許的心臟毒性。在心臟功能衰竭的病人，不建議使用。
  - （二）血液毒性
    1. 當和抗凝劑合併使用時，會強化抗凝劑的作用，易造成出血危機。

2. 不建議和阿斯匹靈 (aspirin) 共同使用。

### (三) 腎臟毒性

此類藥品有腎臟毒性作用 (藥品的副作用)

1. 高危險族群：年齡大於 60 歲、脫水、多發性骨髓瘤、糖尿病、腎臟疾病、或使用有腎毒性的化療藥品。
2. 在此類藥品使用期間，若病人的腎臟功能變差或有高血壓產生，應減少此類藥品的使用或降低其使用劑量。

### (四) 胃腸毒性

此類藥品有胃腸毒性作用 (藥品的副作用)

1. 高危險族群：年齡大於 60 歲、有消化性潰瘍病史、大量飲用酒品、使用類固醇藥品、長期使用阿斯匹靈 (aspirin) 者。
2. 在此類藥品使用期間，若病人出現消化性潰瘍或胃腸出血時，應停止此類藥品的使用。

四、常用藥品舉例 (因藥品之商品名眾多，在此僅列出其主要成分之原文名稱供參考)：indomethacin、methyl salicylate、etofenamate、diclofenac、piroxicam、niflumic acid、flurbiprofen。

註：以下藥品對於胃腸道、腎臟及血液系統的的毒性較少，但仍應注意其對心臟系統的毒性作用，藥品如：celecoxib, etoricoxib, 及 parecoxib.



## 肆、抗憂鬱藥品

- 一、**作用：**可用於治療各類的神經病變痛，包含由癌症或非癌症所引起。止痛作用不須經由藥品的抗憂鬱作用，且止痛所需的劑量少於治療憂鬱症所使用的劑量，其起始作用也發生的較早。
- 二、**適應症：**
  - （一）治療各類神經病變痛。
  - （二）治療化學治療或放射治療所引發的神經炎、神經病變痛。
  - （三）治療腫瘤壓迫所造成的神經炎、神經病變痛。
- 三、**副作用或禁忌症：**
  - （一）當病人肝腎功能不佳時，應調降其劑量。
  - （二）較常見副作用：困倦、虛弱、躁動、失眠、視力模糊、排尿困難、姿勢性低血壓、心臟傳導系統異常、體重增加、性功能障礙等。
  - （三）服用藥品後，應避免操作機械或駕駛，也應避免同時飲用酒品。
- 四、**常用藥品舉例**（因藥品之商品名眾多，在此僅列出其主成分之原文名稱供參考）：amitriptyline、imipramine、nortriptyline、desipramine。



## 伍、抗癲癇藥品

- 一、**作用**：可用於治療各類的神經病變痛，包含由癌症或非癌症所引起。
- 二、**適應症**：
  - (一) 治療各類神經病變痛。
  - (二) 治療化學治療及放射治療所引發的神經炎、神經病變痛。
  - (三) 治療腫瘤壓迫所造成的神經炎、神經病變痛。
- 三、**副作用或禁忌症**：
  - (一) 常見副作用：嗜睡、體重增加、皮疹、頭暈、失衡（步態不穩）、牙齦腫脹。
  - (二) 禁忌症：服用藥品後，應避免操作機械或駕駛，也應避免同時飲用酒品。
  - (三) 對年紀較大、體能衰弱的病人或腎功能不全者，應減量使用。
- 四、**常用藥品舉例**（因藥品之商品名眾多，在此僅列出其主成分之原文名稱供參考）：gabapentin、carbamazepine、lamotrigine、pregabalin、topiramate、oxcarbazepine。





## 陸、局部麻醉劑貼片

- 一、作用：作用於局部的皮膚，產生止痛作用。
- 二、作用機轉：改善局部疼痛狀況。
- 三、適應症：局部疼痛。
- 四、注意事項：
  - (一) 應黏貼於健康完整的皮膚上。
  - (二) 需重複黏貼時，應注意皮膚的健康狀況。
- 五、常用藥品舉例（因藥品之商品名眾多，在此僅列出其主成分之原文名稱供參考）：lidocaine、dibucaine、benzocaine。



## 柒、皮質類固醇

- 一、作用：治療因急性炎症所造成的組織疼痛。
- 二、作用機轉：抗發炎作用。
- 三、適應症或副作用：
  - (一) 可使用於治療癌症病人之急性疼痛危機，但限短期使用。
  - (二) 也可用於治療化學治療或放射治療所引發的強烈噁心與嘔吐。
  - (三) 長期使用副作用多，不建議長期使用。
- 四、常用藥品舉例（因藥品之商品名眾多，在此僅列出其主成分之原文名稱供參考）：dexamethasone、prednisolone、triamcinolone、betamethasone、methylprednisolone、hydrocortisone、cortisone。

## 捌、藥品使用劑量之建議

請依個別藥品之適應症及禁忌症、藥品仿單上之資訊，再依病人之個別情況，如年齡、性別、癌症種類、癌症期別、病人身體狀態、器官功能狀況、腫瘤治療成效等資訊，依醫師指示使用適當的藥品及劑量。





## 玖、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、World Health Organization(WHO). WHO Guidelines on the Pharmacological Treatment of Persisting Pain in Children with Medical Illnesses. 2012  
[https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain\\_in\\_Childhood/WHO\\_Guidelines.pdf](https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain_in_Childhood/WHO_Guidelines.pdf)
- 三、台灣疼痛醫學會、台灣癌症安寧緩和醫學會。癌症疼痛之藥物治療指引 第七版 2018  
[https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain\\_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf](https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf)
- 四、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>
- 五、American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)
- 六、Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>

## 第十章

# 類鴉片止痛劑 的治療



## 壹、前言

- 一、類鴉片止痛劑屬於成癮性麻醉藥品，當此類藥品被誤用或濫用時會有成癮性，請依醫師指示（醫囑）使用。
- 二、類鴉片止痛劑可以區分為弱效類鴉片止痛劑及強效類鴉片止痛劑。其中強效止痛劑的止痛效果隨著劑量越高效果越強，沒有絕對的最高劑量；各種類鴉片止痛劑的劑型則包括口服、注射針劑（可使用於靜脈注射、肌肉注射、脊髓腔注射及皮下滴注）、鼻內噴劑、穿皮貼片、口頰錠及舌下錠等。
- 三、在開始使用類鴉片止痛劑前，醫師會依病人病情狀況先進行一系列的評估，包含使用類鴉片止痛劑後會產生的濫用及誤用的可能性、疼痛改善的目標、身體（生活）功能恢復及情緒（生活品質）提升的期望值等（詳見第三章）。



四、在就診時，病人應向醫師告知疼痛緩解情形、身體（生活）功能恢復及情緒改善的狀況，以利醫師對於病情的進展做適切的處置。



## 貳、類鴉片止痛劑使用時須注意事項

- 一、當使用類鴉片止痛劑時，較常見的副作用如下：噁心、嘔吐、便秘、鎮靜嗜睡、譫妄（精神恍惚、錯亂）及皮膚癢等。這些副作用是可以預防或治療的，當有任何不適，請與處方醫師聯絡。
- 二、鎮靜是使用這類藥品最常見的副作用，大多數病人在服藥後會有想睡覺的現象，此時不要開車、不要操作機器也不要做需耗費心力的事。此現象大多在開始使用類鴉片藥品的 7~10 天內就會因病人對於藥品產生了耐藥性而變得不明顯。若在 7~10 天後狀況仍沒有改善，需告知醫師並探討其原因。
- 三、呼吸抑制：這是類鴉片藥品最嚴重的副作用，但僅在使用劑量過大或在病人的呼吸功能不佳時才會出現。在使用時只要能夠漸進式調整類鴉片藥品的劑量，很少會出現呼吸抑制的情形。即使有輕微的呼吸抑制現象，也會隨著治療時間的增加而逐漸恢復（大約 1~3 週），也就是說長期使用類鴉片藥品來治療疼痛的病人，並不會發生呼吸抑制的現象，除非是病人病情狀況改變（呼吸功能變差時）或者是在上調劑量後。

- 四、類鴉片藥品若和飲酒或和鎮靜安眠藥同時使用時，有可能會發生藥品過量的現象，包含口齒不清、哭鬧無常、步態不穩、呼吸緩慢、神智不清、皮膚發紺、昏迷甚至死亡。在使用類鴉片藥品期間，請勿飲酒。
- 五、類鴉片藥品在依醫囑使用的狀況下，成癮的機會很低。但在以往有該類藥品、酒品（過量飲酒）或其它藥品成癮病史者，會有較高的成癮可能性。
- 六、請依醫囑使用類鴉片藥品，勿自行調整用藥的途徑及劑量。當藥品須減量時，須依醫囑緩慢並循序漸進的減量，切勿突然停用。
- 七、請勿將類鴉片藥品交由家人或朋友（他人）使用。
- 八、領取類鴉片藥品後，請妥善保管，勿隨意置放，以免遺失或致兒童誤用，如有未使用之藥品應退還原就診之醫療院所。
- 九、請勿將口服長效錠嚼碎使用，請勿將非注射使用之藥品經由注射使用。





## 參、個別類鴉片止痛劑居家使用時須注意事項

以下之資訊部份內容係參考各別藥品之仿單編寫；藥品類別請參考表一（於第 98 頁）：

### 一、嗎啡（morphine，硫酸嗎啡：速效錠、長效錠、持續藥效膠囊）藥品使用須知

#### （一）作用

硫酸嗎啡是一種強效止痛劑，用於重度疼痛之緩解。

#### （二）用法

1. 長效錠或速效錠於使用時請整粒吞服，不可嚼碎。
2. 當使用持續性藥效膠囊時請整粒吞服，或是打開膠囊將內含的小顆粒撒於不含酒精的冷飲料內吞服。不可壓碎或嚼碎膠囊內之小顆粒。

#### （三）注意事項

1. 若有嗎啡過敏、肝功能障礙、呼吸抑制、氣喘、心臟衰竭、心律不整、頭部損傷、腦部有腫瘤、急性酒精中毒、痙攣等，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
2. 連續使用後突然停藥或同時使用類鴉片藥品拮抗劑將會發生戒斷症狀，如流淚、冒冷汗、噁心、嘔吐、下痢、腹痛、散瞳、頭痛、失眠、

不安、譫妄、震顫（顫抖）、全身肌肉關節痛、呼吸急迫等。

3. 發現有麻痺性腸阻塞的可能性時，不應該使用本類藥品。
4. 服藥後可能會感覺嗜睡，應請盡量避免從事需全神貫注或可能造成危險之相關活動，如開車、操作機械等。
5. 此藥品使用於懷孕婦女的安全性尚未確立，在計畫懷孕或已懷孕或正在哺乳的婦女，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。

#### （四）相關副作用

呼吸抑制、噁心、嘔吐、顏面潮紅、心悸、膽道痙攣、便秘、失眠、頭痛、幻覺、排尿障礙、皮膚搔癢、蕁麻疹等。

#### （五）忘記服藥時之處置

若是規律性的服用此藥，請於想起忘記服藥時立即服藥。但若已接近下次服藥時間，請直接服用下次之劑量即可，切勿一次或短期間服用兩次劑量。

#### （六）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

## 二、吩坦尼（fentanyl）穿皮貼片劑（如：吩坦尼<sup>®</sup>穿皮貼片）藥品使用須知

### （一）作用

吩坦尼穿皮貼片是一種強效止痛劑，係由皮下微血管吸收貼片上的藥品，進入體內產生止痛作用。藥品會在 72 小時內由貼片劑上持續不斷的釋放並被吸收入全身循環及產生止痛效果。

### （二）用法

#### 1. 使用前準備

- (1) 吩坦尼穿皮貼片劑須黏貼於軀幹或上臂一塊正常且平整的皮膚表面。對年紀較小的兒童而言，上背部為較理想的部位。
- (2) 在使用此貼片劑前先要將使用部位（最好是無毛髮生長的區域）的毛髮剪除，勿使用刮的方式以免刮傷皮膚。
- (3) 然後再清潔使用部位的皮膚，用清水潔淨即可。不能使用肥皂、油、乳液或其它會刺激皮膚或改變膚質的物質。
- (4) 在皮膚完全乾燥後，貼上貼片。

#### 2. 使用方式

- (1) 從密封包裝內取出吩坦尼貼片（取出後需立刻使用）。
- (2) 移除貼片保護層。

(3)把貼片貼上皮膚，並用手掌輕壓 30 秒，確保整片貼片與皮膚完全接觸，尤其要注意角落部位應緊密黏貼，可使用透氣膠帶黏貼於貼片邊緣，以加強固定。

(4)貼完後請用清水洗手。

### 3. 貼片移除時

(1)使用過的貼片應對黏後放入原包裝紙袋，勿隨意丟棄，請連同記錄單一同繳回就診醫療院所之藥局。

(2)如有未使用之貼片應退還給就診醫療院所之藥局。

## (三) 注意事項

1. 使用前須檢查貼片的完整性，不要使用被剪過、分割或損壞的貼片。
2. 可連續貼足 72 小時。移除貼片後，新的貼片要貼在與前一片不同的位置。同一部位的皮膚必須相隔數日（約一週左右），才可再貼上新的貼片。
3. 洗澡時可採淋浴方式，貼片黏貼部位，勿局部加熱或泡澡，以免加速藥物的釋出及吸收。

## (四) 其他資訊

1. 請依醫師指示貼在合適位置，如前胸、後背、上手臂、大腿等平坦處（不需要痛哪裡貼哪裡）。



2. 撕除貼片後，其藥物成分仍會存留在皮膚內達 24 小時，不會在撕除貼片後就沒有藥效，所以不用擔心撕除貼片後，會立即失去藥效而引起疼痛。
3. 第一次使用貼片，因貼片須經皮膚吸收後才會起作用，起效作用慢，故在貼上貼片後 12 ~ 24 小時內，仍須口服止痛藥品；若要將口服止痛藥品轉換成貼片劑時，於最後一次使用口服止痛藥時，可同時貼上貼片。
4. 如有突發性疼痛，請依醫師指示服用其他可及時起效的止痛藥（如口腔內使用之口頰錠或舌下錠）。

#### （五）相關副作用

1. 較常見的副作用有呼吸減慢、噁心、嘔吐、便秘、鎮靜和嗜睡。請將副作用做成紀錄並於就診時和醫師說明。
2. 若有嚴重的副作用如過敏反應、無法呼吸、肌肉痙攣、持續胸痛或心跳不規則時，應立即到醫院急診室就診。

#### （六）忘記服藥時之處置

1. 當想起忘記更換貼片時，請於想起時立刻撕掉舊貼片，並貼上新貼片。
2. 請勿使用雙倍劑量。

## （七）藥品儲存處置

置於未開封之原包裝內，貯存於 25°C 以下。

## 三、**吩坦尼**（fentanyl）**口頰溶片**（如：平舒疼<sup>®</sup>口頰溶片） 藥品使用須知

### （一）作用

**吩坦尼口頰溶片是一種強效止痛劑，藉由口腔黏膜吸收藥品，用於癌症病人突發性疼痛之處置。**

### （二）用法

#### 1. 打開吩坦尼口頰溶片的方法：

- (1) 將鋁箔包的背面朝向自己，以剪刀沿著箭頭方向剪開。
- (2) 重複上述步驟剪開包裝另一側。
- (3) 將鋁箔包的兩層剝開，取出口頰溶片。

#### 2. 吩坦尼口頰溶片用法：

- (1) 先用舌頭潤濕口腔兩頰內壁，或用清水漱口，潤濕口中欲貼口頰溶片的部位。
- (2) 將整片口頰溶片置於一清潔、乾燥手指近指尖處，粉紅面朝上。
- (3) 將口頰溶片放到口中，粉紅面貼附於已濕潤的口腔臉頰內壁，按壓並維持口頰溶片於固定位置上 5 秒，使口頰溶片固定黏貼上。



(4)將口頰溶片貼附於該固定位置，直到貼片溶散（通常在 15-30 分鐘內溶散）。

### （三）注意事項

1. 請勿咀嚼或吞下吩坦尼口頰溶片；請勿切割或撕裂口頰溶片。
2. 請於使用口頰溶片前一刻才拆開包裝。
3. 黏貼口頰溶片 5 分鐘後，即可飲用液體。
4. 貼片溶散前，避免觸碰或移動貼片，不應以舌頭或手指觸弄貼片，且應避免進食。
5. 若欲治療新一次的突發性疼痛，使用此口頰溶片需間隔至少 2 小時。
6. 使用此口頰溶片，請務必同時持續常規使用原有之類鴉片止痛藥。
7. 若一天使用超過 4 次的口頰溶片，請與醫師討論，可能有需要調整常規使用之類鴉片止痛藥品的劑量。

### （四）相關副作用

頭暈、噁心、嘔吐、嗜睡、便秘、多汗、呼吸短促。

### （五）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

四、吩坦尼（fentanyl）口頰錠（如：吩妥拉<sup>®</sup>口頰錠）藥品使用須知

## （一）作用

吩坦尼口頰錠是一種強效止痛劑，藉由口腔黏膜吸收藥品用於癌症病人突發性疼痛的處置。

## （二）用法

### 1. 打開吩坦尼口頰錠的方法：

- (1) 沿著藥品包裝指示取出藥錠，沿著裂孔撕開，以便從鋁箔片中取出藥錠。
- (2) 請勿將藥錠從鋁箔包裝中擠出，此舉可能導致藥錠損壞。
- (3) 一旦從包裝中取出藥錠，請立即使用。

### 2. 口頰錠用法：

- (1) 將藥錠放在口頰中（後臼齒之上，臉頰和牙齦之間），或將整個藥錠放在舌頭下，直到其崩散，通常需要約 14 至 25 分鐘。
- (2) 如果 30 分鐘後，仍然有殘餘藥錠存在，可用一杯水吞服殘餘的藥錠。
- (3) 若病人在一日內多次使用時，應交替使用於口腔兩側。

## （三）注意事項

1. 請勿將吩坦尼口頰錠粉碎、吸入、咀嚼或整顆吞服。



2. 請於使用口頰錠的前一刻才拆開包裝，避免造成藥錠破壞或不必要的接觸。
3. 如果突發性疼痛在發作 30 分鐘後仍不能緩解，可以再使用一次相同強度的劑量來緩解同一次發作。在每一次突發性疼痛發作中，此口頰錠最多只能使用兩次。
4. 若欲治療新一次的突發性疼痛，需間隔至少 4 小時。
5. 使用此口頰錠，請務必同時持續使用原有之類鴉片止痛藥。
6. 如果每天經歷多於 4 次突發性疼痛的發作，請與醫師討論，此時可能需要調整常規使用之類鴉片止痛藥劑量。
7. 此口頰錠在開始治療與調整藥品期間，應密切注意是否有呼吸抑制，若出現呼吸困難則應盡速就醫。
8. 使用此口頰錠治療期間，請勿飲酒，以免發生呼吸抑制。
9. 使用此口頰錠可能影響從事具危險性活動的能力，應避免駕駛汽車或操作危險機械。
10. 使用此口頰錠可能造成姿勢性低血壓和暈厥，病人從坐姿或臥姿起身時需小心。

#### (四) 相關副作用

頭暈、噁心、嘔吐、嗜睡、便秘、多汗、呼吸短促。

#### (五) 藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

### 五、**經可酮**（oxycodone，如：奧諾美<sup>®</sup>速效膠囊、疼始康定<sup>®</sup>持續藥效錠）藥品使用須知

#### (一) 作用

經可酮是一種強效止痛劑，用於中重度疼痛之緩解。

#### (二) 用法

若使用持續藥效錠則須整粒吞服，不得敲碎、咀嚼或溶解否則將導致藥品過度釋出，進而面臨致命劑量的風險。

#### (三) 注意事項

1. 若有肝腎功能不全、嚴重呼吸抑制、氣喘、頭部損傷者、慢性肺阻塞疾病、癲癇或疑似麻痺性腸阻塞及腸胃道阻塞等疾病，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
2. 服藥後可能會感覺嗜睡或血壓降低，應避免從事需全神貫注或可能造成危險之相關活動，如開車、操作機械等。
3. 請告訴醫師或藥師是否正在服用其他藥品，特別是鎮靜劑、安眠藥或肌肉鬆弛劑。
4. 此藥品使用於懷孕婦女的安全性尚未確立。在



計畫懷孕或已懷孕或正在哺乳的婦女，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。

#### (四) 相關副作用

便秘、噁心、嗜睡、嘔吐、疲勞、頭痛、暈眩、腹痛、呼吸困難、心跳加快、低血壓。

#### (五) 忘記服藥時之處置

若是規律性的服用此藥，請於想起忘記服藥時立即服藥。但若已接近下次服藥時間，請直接服用下次之劑量即可，切勿一次或短期間服用兩次劑量。

#### (六) 藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

## 六、丁基原啡因 (buprenorphine) 穿皮貼片劑 (如：全客痛<sup>®</sup> 穿皮貼片) 藥品使用須知

### (一) 作用

丁基原啡因穿皮貼片劑是一種強效止痛劑，係由皮下微血管吸收貼片上的藥品進入體內產生藥效。該貼片劑的止痛效果於使用 12-24 小時後才會出現，約 3 天達到頂點，藥效可持續達 96 小時。適用於中、重度疼痛之緩解。

### (二) 用法

1. 選擇正常之乾淨、無毛髮、表面平坦的皮膚，避免大傷疤的皮膚部位。上半身的較佳黏貼位置為上背部或胸部鎖骨下。

2. 黏貼部位請以清水清洗，勿使用肥皂或其他任何清潔劑，黏貼之前皮膚必須完全乾燥。
3. 從包裝袋中取出此貼片劑後應立即黏貼，並以手掌將穿皮貼片劑緊壓在黏貼部位大約 30 秒。

### (三) 警語及注意事項

1. 新的丁基原啡因穿皮貼片劑應黏貼在不同的皮膚部位；相同部位至少需相隔 3 週才可再黏貼新的穿皮貼片劑。
2. 此貼片劑持續黏貼最多 4 天，可以固定間隔每週更換兩次（例如在周一早上及周四晚上更換）。
3. 無論使用何種劑量強度，皆不得同時使用超過一片穿皮貼片劑。
4. 此貼片劑不會受泡澡、淋浴或游泳影響，但不可暴露於高熱（例如蒸汽浴、紅外線照射），避免藥品過度釋放。
5. 此貼片劑為特殊緩釋劑型，不可將貼片裁剪，以致破壞藥效。
6. 因尚未針對 18 歲以下病人進行研究，故不建議使用在小於此年齡的病人。
7. 懷孕期間或哺乳婦女禁止使用此貼片劑。
8. 此貼片劑可能會發生嚴重呼吸抑制，若使用於呼吸功能不全者，應特別謹慎。

9. 在剛開始治療時、改變劑量時或當此貼片劑與其他會影響精神狀況之物質（包括酒精、鎮定劑、鎮靜劑與安眠藥）併用時，可能會感覺頭暈或昏昏欲睡、或出現視力模糊或複視。會有上述狀況之病人不可於使用此貼片劑期間與移除貼片後至少 24 小時內開車或操作機器。

#### （四）相關副作用

頭暈、頭痛、嗜睡、噁心、便秘、局部瘙癢、嘔吐、貼片處產生紅斑。

#### （五）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

### 七、**丁基原啡因**（buprenorphine）**舌下錠**（如：**丁基原啡因舌下錠**<sup>®</sup> 舌下錠）藥品使用須知

#### （一）作用

丁基原啡因舌下錠是一種強效止痛劑，經由舌下微血管吸收進入體內，用於中、重度疼痛之緩解。

#### （二）用法

**本藥需置於舌下，溶化吸收後產生藥效，不可咀嚼或吞服，請遵照醫師處方之用法及劑量服用。**

#### （三）注意事項

1. 若有腎臟疾病、頭部受傷、顱內壓增高、心血

管疾病、腸胃道疾病等，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。

2. 服藥後可能會感覺嗜睡，應盡量避免從事需全神貫注或可能造成危險之相關活動，如開車、操作機械等。
3. 服藥期間請勿飲酒，請告訴醫師或藥師是否正在服用其他藥品，特別是鎮靜劑、安眠藥、抗組織胺等。
4. 此藥物使用於懷孕婦女的安全性尚未確立，在計畫懷孕或已懷孕或正在哺乳的婦女，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
5. 服藥後，待藥品於口腔黏膜完全溶解後，再喝水輕輕漱口飲入，並至少等待 1 小時再刷牙。

#### （四）相關副作用

水腫、頭暈、嗜睡、體重增加、視力模糊、便秘、口乾。

#### （五）忘記服藥時之處置

若是規律性的服用此藥，請於想起忘記服藥時立即服藥。但若已接近下次服藥時間，請直接服用下次之劑量即可，切勿於一次或短期間服用兩次劑量。

#### （六）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

## 八、可待因（codeine）錠（如：磷酸可待因<sup>®</sup>錠）藥品使用須知

### （一）作用

磷酸可待因為弱效止痛劑，主要用於鎮咳、鎮痛。

### （二）用法

請遵照醫師處方之用法及劑量服用，未經醫師同意，切勿自行增加藥量或服藥次數。

### （三）注意事項

此藥可能會導致昏昏欲睡，服用藥品後請不要開車或使用危險機械。

### （四）相關副作用

副作用並不常見，但還是可能發生如便秘、噁心、嘔吐、頭痛等症狀。

### （五）忘記服藥時之處置

若是規律性的服用此藥，請於想起忘記服藥時立即服藥。若已接近下次服藥時間，請直接服用下次之劑量即可，切勿一次或短期間服用兩次劑量。

### （六）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

## 九、特拉嗎竇（tramadol，如：卡莫德<sup>®</sup>膠囊、舒痛停<sup>®</sup>膠囊）藥品使用須知

### （一）作用

特拉嗎竇為弱效止痛藥。

### （二）用法

若為長效錠或持續釋放劑型，則須整粒吞服，不宜磨粉或剝半。

### （三）注意事項

1. 當與中樞神經系統的藥品（例如：鎮靜劑、安眠藥）併用，可能會加強鎮靜作用，同時也會加強止痛作用，應謹慎使用。
2. 對此藥品成份過敏的病人，以及有急性酒精中毒、安眠藥、鎮痛劑中毒、精神藥物中毒的病人，禁用此藥物。
3. 此藥物不建議使用於孕婦。在計畫懷孕或已懷孕的婦女，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
4. **此藥品不適合 12 歲以下兒童使用。**

### （四）相關副作用

頭暈、頭痛、嗜睡、便秘、噁心、嘔吐、口乾、腸胃不適。

### （五）忘記服藥時之處置

若是規律性的服用此藥，請於想起忘記服藥時立即服藥。但若已接近下次服藥時間，請直接服用下次之劑量即可，切勿一次或短期間服用兩次劑量。

## （六）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。

## 十、特拉嗎竇與乙醯胺酚複方（tramadol 與 acetaminophen 複方，如：服安痛<sup>®</sup> 膜衣錠、安保舒痛<sup>®</sup> 錠）藥品使用須知

### （一）作用

此劑型為弱效型類鴉片止痛藥（特拉嗎竇）加上作用於中樞之止痛藥（乙醯胺酚），此二不同機轉作用的藥品複方有協同止痛作用，用來治療使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。

### （二）用法

請遵照醫師處方之用法及劑量服用，未經醫師同意，切勿自行增加藥量或服藥次數；成人每日總量不可超過 8 顆。

### （三）注意事項

1. 與中樞神經系統的藥品（例如：鎮靜劑、安眠藥）併用，可能會加強鎮靜作用，同時也會加強止痛作用，須謹慎使用。
2. 對此藥品成份過敏的病人，以及有急性酒精中毒、安眠藥、鎮痛劑中毒、精神藥物中毒的病人，禁用此藥物。

3. 若有肝臟疾病，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
4. 服用本類藥品時應避免飲酒，若您有大量飲酒之習慣時請先告知您的醫師。
5. 此藥物不建議使用於孕婦。若您計畫懷孕或已懷孕，就診時請務必告知醫師，由醫師評估是否可使用。
6. 此藥品不適合 12 歲以下兒童使用。
7. 若同時服用含有乙醯胺酚成分之止痛、退燒或綜合感冒藥，就診時請務必告知醫師或藥師，勿超過建議使用劑量。

#### （四）相關副作用

頭暈、頭痛、嗜睡、便秘、噁心、嘔吐、口乾、腸胃不適、紅疹、耳鳴等。

#### （五）忘記服藥時之處置

若您是規律性的服用此藥，則請於忘記服藥時立即服藥。但若已接近下次服藥時間時，請直接服用下次之劑量即可，切勿一次或短期間服用兩次劑量。

#### （六）藥品儲存處置

藥品請置於室溫保存，避免存放於高溫或潮濕處。



## 肆、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛成癮性麻醉藥品使用指引暨管理注意事項。衛生福利部。2018。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&pn=2&id=3084>
- 三、衛生福利部食品藥物管理署。末期病人居家治療使用成癮性麻醉藥品管理注意事項。衛生福利部。2020。  
<https://www.fda.gov.tw/TC/lawContent.aspx?cid=183&id=3300>
- 四、World Health Organization(WHO). WHO Guidelines on the Pharmacological Treatment of Persisting Pain in Children with Medical Illnesses. 2012  
[https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain\\_in\\_Childhood/WHO\\_Guidelines.pdf](https://www.apsoc.org.au/PDF/SIG-Pain_in_Childhood/WHO_Guidelines.pdf)
- 五、台灣疼痛醫學會、台灣癌症安寧緩和醫學會。癌症疼痛之藥物治療指引 第七版 2018  
[https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain\\_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf](https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain_%E7%B7%9A%E4%B8%8A%E7%89%88%E5%85%A8%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E8%A4%87%E8%A3%BD1115.pdf)
- 六、Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>
- 七、European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.



<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>

八、 American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.

[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)

九、 National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Adult Cancer Pain (Version 2.2021).

<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1413>



表一、台灣居家使用類鴉片止痛劑一覽表

學名	劑型	商品名	劑量
嗎啡 Morphine	錠劑	Morphine® (硫酸嗎啡®)錠	15mg/錠
嗎啡 Morphine	長效膜衣錠	Morphine®(嗎啡®) 長效膜衣錠	30mg/錠
嗎啡 Morphine	持續性 藥效膠囊	MXL®(默痛舒®) 持續性藥效膠囊	60mg/顆
吩坦尼 Fentanyl	穿皮貼片	Opiodur®(歐必德®) 穿皮貼片劑	1.375mg/片
		Fentanyl®(吩坦尼®) 穿皮貼片劑	2.5mg/片
			5mg/片
吩坦尼 Fentanyl	口頰溶片	Painkyl®(平舒疼®) 口頰溶片	200 µg/錠
			600 µg/錠
吩坦尼 Fentanyl	口頰錠	Fentora®(吩妥拉®) 口頰錠	100 µg/錠
			200 µg/錠
經可酮 OxyCodone	速效膠囊	OxyNorm®(奧諾美®) 速效膠囊	5 mg/顆
經可酮 OxyCodone	持續藥效錠	OxyContin®(疼始康定®) 持續藥效錠	10mg/錠
			20mg/錠

學名	劑型	商品名	劑量
丁基原啡因 Buprenorphine	穿皮貼片劑	Transtec®(全克痛®)	20mg/片
		穿皮貼片劑	30mg/片
丁基原啡因 Buprenorphine	舌下錠	Temgesic® (丁基原啡因®)舌下錠	0.2mg/錠
可待因 Codeine	錠劑	Codeine®	15mg/錠
		(磷酸可待因®)錠	30mg/錠
特拉嗎竇 Tramadol	膠囊	Camadol®(卡莫德®)膠囊	50mg/顆
		Tramtor®(頓痛特®)膠囊	
		Painlax®(舒痛®)膠囊	
		Tramed®(特美痛®)膠囊	
		Tramal®(舒敏®)膠囊	
		Tramazac®(舒痛停®)膠囊	
特拉嗎竇 Tramadol	膜衣錠 (複方劑)	Tramadol	37.5mg+
		Traceton®(服安痛®) 膜衣錠	Acetaminophen 325mg/錠
特拉嗎竇 Tramadol	持續釋放錠	Muaction®(妙而通®) 持續釋放錠	100mg/錠
		Tramadol®(妥美度®) 長效錠	
		Tramal®(舒敏®)長效錠	
		Tramadol SANDOZ UNO® (治爾疼®)持續性藥效錠	

註：mg=毫克；μg=微克。



## 第十一章

# 癌痛的中醫藥治療



## 壹、前言

癌症疼痛是癌症病人的常見問題，其發生的主要原因是由於腫瘤侵犯骨骼、內臟、軟組織或神經、血管所致。此外，治療癌症運用的方法（手術、化學治療、放射治療、免疫療法、標靶治療、細胞治療）所造成的疼痛，甚至病人先前已經存在的疾病所造成的疼痛也都涵蓋在內。癌痛的發生，對於病人的身體、心理與社會三方面都會造成影響，現代醫學在治療癌痛時，已逐步納入全人照護的觀念，除了對於病人身體的照護與疾病的治療之外，也將病人精神情緒的支持與關懷，家庭社會的支持都列為照護的範圍之內。



## 貳、癌痛的中醫診療觀念

- 一、癌症與腫瘤，中醫稱之為「癥瘕積聚」。
- 二、臨床中醫治療癌痛，會依病人的體質強弱來區分正氣虛實，根據癌症侵犯的臟腑經絡、組織器官範圍來判斷病勢；依據誘發疼痛的因素與疼痛的性質（刺痛、脹痛、悶痛、灼痛）來分辨病性。綜合以上「病的特質」與「人的因素」，多角度來辨證論治。
- 三、治療時除了採取中醫藥使用的內服藥物、針灸、外治法之外，也常運用其他輔助治療（穴道按摩、芳香療法與藥膳飲食療法等）來增強病人體能，改善氣血循環，減輕疼痛，提升病人生活品質。



## 參、癌痛的中醫辨證論治

臨床上中醫還會依腫瘤侵犯不同臟腑器官所產生的不同疼痛，加上手術、化學治療、放射治療、標靶治療等醫療處置手段各有不同的副作用，再綜合參考病人的臨床症狀，以進行辨證論治



## 肆、癌痛的藥物治療

- 一、中醫對於癌痛的內治法，在治療之前要先衡量病人的體力（正氣）的強弱與癌症（邪氣）的病勢，來決定採取「攻法」、「補法」或「攻補兼施」。再來依據癌痛的特質與病人的臨床症狀來辨證論治。

- 二、通常在腫瘤初期時，人體正氣免疫力穩定時，治則會以攻法為主。到癌症中期，人體正氣多已受損，但尚能與邪氣對抗，多採攻補兼施。到癌症末期病人正氣虧虛，甚至氣血陰陽兩虛，治則會以補法為主。
- 三、常用補法包括益氣健脾、補血養血、補腎益精、養陰潤燥等四類。常用攻法包括理氣活血、清熱解毒、軟堅散結、化痰去濕、以毒攻毒等五類。



## 伍、癌痛的針灸治療

- 一、中醫的針灸術以其操作方便、安全有效、副作用小等優點，已普遍被國際接受，世界衛生組織並於 1996 年提出 64 種針灸適應症。
- 二、近來有越來越多的文獻發表以針灸治療癌性疼痛的臨床研究，包括普通針刺、電針、灸法、耳針等。針灸透過舒經通絡、調和氣血，消瘀散結的作用，可以有效緩解因腫瘤所導致的經絡不通和氣血不榮所導致的疼痛，對於各種手術化療放療所導致的疼痛也能有效緩解，減少病人的止痛藥使用量，改善癌症病人的生活品質。



## 陸、癌痛的中醫外治法

中醫認為癌症的基本病機是「癌毒內鬱、痰瘀互結、經絡壅塞」。癌痛的發生，在全身以「不榮則痛」為主，局部則以「不通則痛」為主。其中局部不通的關鍵是寒凝、血瘀與痰結。晚期癌痛患者多半正氣已虛，脾胃虛弱，內服藥物不易吸收，此時運用外治法作用於皮膚，經絡，腧穴，使藥物直達局部病所，簡單易行，同樣具有發揮藥效，緩解病痛的作用。

### 一、中醫外治法治癌痛

- (一) 臨床上常用的中醫外治法包括：中藥外敷、中藥液薰蒸。中醫外治法常與西醫常規三階段止痛療法併用，就臨床的研究報告成果：可有效增強止痛效果，減少止痛藥物的使用量，降低止痛藥物的不良反應。
- (二) 但是中醫外治法的用藥常會使用性質峻烈的藥物，其毒副作用較強，一定要在中醫師正確的炮製與製劑調劑之下才可謹慎使用，一般民眾切勿自行貿然嘗試。



## 柒、癌痛的其他輔助治療

近年來癌痛的治療已經不再局限於正規止痛藥物的運用，而是要兼顧到患者的社會、心理以及靈性層面的問題，全面性的提高其生活品質。所有的醫護人員與病人無不汲汲於謀求其他輔助性的治療以緩解癌痛，改善病人的身心靈痛苦。常被中醫運用於治療癌痛的輔助療法包括：穴道按摩、芳香療法、藥膳與飲食療法…等。



## 捌、結論

中醫治療癌痛，首先會依照病人的體質強弱來分正氣虛實；根據癌症侵犯的臟腑經絡、組織器官的範圍來判斷病勢；依據疼痛的性質（刺痛、脹痛、悶痛、灼痛）與誘發疼痛的因素來辨證，綜合以上因子，加上病人放化療後出現的副作用症狀再進行辨證論治。治療時除了藥物、針灸、外治法之外，也常運用其他輔助治療（穴道按摩、芳香療法與藥膳飲食療法等）來增強病人體能，改善氣血循環，減輕疼痛，提升病人生活品質。中醫藥是醫師面對癌痛時重要的治療工具之一。





## 玖、延伸閱讀

- 一、張伯臾主編。中醫內科學。知音出版社，台北。1989：p.401-415。
- 二、陳銳深主編。現代中醫腫瘤學。人民衛生出版社，北京。2003：p.113-124。
- 三、王玉如、劉寨東。癌性疼痛的中醫治療研究進展。中國醫藥導報。2022：19(31):49-52.DOI:10.20047/j.issn1673-7210.2022.31.11。
- 四、吳笑杰、蘭銳軍、陸明。癌痛的中醫藥治療進展。新疆中醫藥。2021：39(02):98-100。
- 五、劉寨東、王海媚、朱雪瑩、李瑤、劉藝。中醫藥治療癌痛的研究進展。四川中醫。2020：38(01):211-213。
- 六、馬炳亞、朱世杰、蘆殿榮、陳楓、蘆殿香。近5年針灸治療癌性疼痛的國內外臨床研究述評。針灸臨床雜誌。2019：35(07):83-88。
- 七、邊雙林、齊建帥、陳清、甄偉、王洪彬。癌痛針灸療法的臨床研究概況。中醫外治雜誌。2019：28(03):58-59。
- 八、Chen Zhong-jie, Guo Yu-peng, and Wu Zhong-chao. Observation on the therapeutic effect of acupuncture at pain points on cancer pain. Chinese acupuncture & moxibustion. 2008：28(4)：251-3。
- 九、趙傳琳、任秦有、鄭瑾、吳昊、劉克舜。癌性疼痛的中醫外治法研究進展。中國中醫急癥。2021：30(04):740-744。
- 十、俞文方、沈華江。中藥穴位貼敷治療肝癌癌痛療效觀察與護理體會。新中醫。2018：50(12):245-248。
- 十一、施敏、簡艷。芳香療法聯合三階梯止痛法對安寧療護患者難治性癌痛的臨床觀察。江西醫藥。2020：55(11):1672-1674。

- 十二、 劉改香。情志護理配合穴位按摩對乳腺癌術后緩解癌痛及生活質量的影響。光明中醫。2022：37(21):3979-3981。
- 十三、 CramerDW, Kuper H, Harlow BL, and Titus-Ernstoff L. Carotenoids, antioxidants and ovarian cancer risk in pre- and postmenopausal women. Internaitonal Journal of Cancer. 2001：94(1): 128-34.
- 十四、 Pollard M, Wolter W. Prevention of spontaneous prostate-related cancer in Lobund-Wistar rats by a soy protein isolate/isoflavone diet. Prostate. 2000：45(2)：101-5.



## 第十二章

# 病人的自我照護



## 壹、前言

- 一、當病人出現癌症疼痛（以下簡稱癌痛）時，所產生的問題將不僅是疼痛，而是由癌症合併疼痛所帶來的各層面影響，包含身體、心理（精神、情緒）、社會（家庭、人際關係、社會支持力）及靈性（心靈）四方面的影響。
- 二、要有效的治療癌痛，就必須納入全人照護的多面向理念。全人照護的面向大致可以區分為對身體的照護（對身體照護與疾病治療）、對心理的照護（在精神及情緒的支持）、強化社會支持力（強化家庭、人際關係、社會支持力）及強化靈性（心靈）的支持力。
- 三、要有好的癌症及癌痛治療，必然須醫療體系的支持，然而病人的主動自我照護及配合醫院所提供的治療更是重要。在本章節中將說明病人如何主動自我照護及配合醫院所提供的治療，其重點如下：

- (一) 了解癌症、癌痛及其治療的規劃並配合之
- (二) 強化身體的健康狀態
- (三) 保持心情愉悅
- (四) 強化心靈的支持力
- (五) 強化人際(社會)支持力



## 貳、了解癌症、癌痛及其治療的規劃並配合之

- 一、可向醫療人員請教有關癌症及癌痛的知識、其治療及後續的自我照護方法。
- 二、配合醫院提供的治療
  - (一) 腫瘤治療：外科手術治療、放射治療、化學治療、免疫細胞治療及賀爾蒙治療等。
  - (二) 疼痛治療：非藥品治療及藥品治療。
  - (三) 其他治療：如復健治療。
- 三、另外，也可適當運用輔助療法、另類或整合醫學療法：如按摩、中醫藥、針灸、營養療法等。
- 四、向醫療人員請教學習運動(復健)治療及心理療法，以強化在面對癌症及癌痛時的應對能力。
- 五、維持常態的運動習慣以強化身體的健康狀態並提升精神上的愉悅(身心健康促進)，可以有效緩解癌痛。
- 六、強化人際(社會)支持力，尋求家人、朋友及社會資源的支持。



## 參、強化身體的健康狀態

### 一、維持經常運動的習慣

- (一) 長期（慢性）疼痛（包含癌痛）常造成肢體、關節的活動範圍受限而造成肢體、關節的僵硬，造成惡性循環，也因而加重疼痛。適當量的活動（運動）可以改善這類疼痛。
- (二) 適當的活動（運動）可以強化並改善身體組織器官的功能包含心肺功能、腸胃道功能、交感及副交感系統功能，並使賀爾蒙分泌正常化、改善情緒，並降低憂鬱、焦慮及減低疼痛感。
- (三) 在和醫師請教後，依體能狀態選擇 1~2 種輕量的活動或運動進行。再依體能進展的狀況逐漸延長活動（運動）的時間及品項。

### 二、均衡健康的飲食

雖然飲食和疼痛間的關聯性並不是非常明確，但的確某些食物會增加身體的發炎反應，而加重疼痛。對於患有慢性疼痛（包含癌痛）的人，能調節一下飲食習慣對於疼痛緩解是會有幫助的，且有益於健康。建議如下：

- (一) 多食用新鮮的水果、蔬菜、全穀類及魚類等。可參考食用地中海型飲食及多攝取腸道益生菌。
- (二) 減少食用會強化發炎反應的食品如糖、碳水化合物、油炸食品、食品添加劑（如味精）。
- (三) 減少食用太甜、太鹹、太酸、太辣、太油、太燙的飲食。



## 肆、保持心情愉悅

### 一、降低心理（精神）上的壓力

- （一）長期的心理（精神）上的壓力和慢性疼痛（包含癌痛）及精神疾患間有著密不可分的關係，常形成惡性循環。若能降低心理（精神）上的壓力將有可能降低疼痛。
- （二）簡單的緩慢深呼吸動作（緩慢吸氣、緩慢呼氣），重複數次，即可有效的降低緊張的情緒。
- （三）採坐或臥姿或將身體倚靠在牆或柱子上，放鬆心情、休息片刻，也可以降低緊張的情緒。

### 二、平衡工作與休息

疼痛會影響人們的休息與日常工作，也會打亂了人們的生活常規，和許多人一樣，病人可能會因疼痛而減少了和家人及朋友的聯繫。許多以前喜歡做的事，也無法順利進行，生活樂趣越來越少，也逐漸有了焦慮和憂鬱；因此在生活規律上可能需要做一些調整如下：

- （一）適度的調降工作量並增加休閒、休息的時間。
- （二）在必要的時候（在有疼痛持續困擾的情況下），可以減少一些工作量，並儘量挑選一些自己喜歡做的事去做，也不必因此而感覺到內疚，對自己好一點。
- （三）在心態上也要調適，使自己經常保持一個愉悅的心境。

### 三、維持良好的睡眠品質

- (一) 當有疼痛困擾時，睡眠品質會變差。但同樣的，當睡眠品質不佳時也會加重疼痛，二者可形成惡性循環。
- (二) 睡眠品質不僅同時會造成精神上的壓力、焦慮與憂鬱並影響學習及性功能。
- (三) 良好睡眠品質的營造方法
  1. 強化身體健康狀態及維持愉快的心情（這點最重要）
  2. 平衡工作與休息，降低生活壓力；並每天維持適當的運動量及健康的飲食。
  3. 營造合適睡眠的臥室環境：臥室內儘量不要放置電視、電話。睡眠時房間內的光線保持昏暗，床和枕頭要舒適，室內溫度也要舒適。
  4. 維持固定的作息時間：嘗試每天在同時間睡覺及起床，維持我們生理時鐘的恆定性。不要賴床，白天也儘量不要小睡。
  5. 在睡前儘量不要飲用茶、咖啡及酒品等具有興奮神經的飲品。
  6. 在睡前閱讀溫馨的書籍、聽聽優雅的音樂及洗溫水澡，可以幫助入睡及維持良好的睡眠品質。

- 7.放鬆、深呼吸、冥想並平靜思慮可以幫助入睡。
- 8.必要時可以求助醫師協助，開立幫助睡眠的藥品，或是進一步檢查是否存在有干擾睡眠的因素如呼吸中止症或心肺疾病等，並給予適當的治療。

#### 四、壓力釋放或提升抗壓性

長期承受過多的內在壓力會誘發疼痛或加重疼痛，且長期承受過多的內在壓力會使人疲憊、記憶力減退、沒耐心、有脾氣及加重對疼痛的敏感度。降低內心的壓力對於緩解疼痛是有幫助的。可以嘗試以下的方法：

##### （一） 壓力釋放：

- 1.檢視生活常規，看看是否充滿了責任和預定的活動。
- 2.將待辦的事情依自己的體力來重新安排。
- 3.安排運動、休閒及照顧自己的時間。
- 4.對於排序於後面的事務，不一定需要去做，也不必內疚。
- 5.可以練習一些放鬆身心的方法例如：
  - (1)放下手邊的事，坐下來休息一下，並做緩慢的深呼吸（緩慢的吸氣與吐氣）數次。
  - (2)做一下使身體放鬆的動作：舒服的坐或

臥，在緩慢的吸氣及呼氣間，輪流做某部分肢體肌肉的收縮及放鬆動作。

(3)時而想想及欣賞身邊美好的人、事、物。

(二) 提升抗壓性：

在自己能力負荷範圍內，若能增長見聞及技術，將能有效的提升抗壓性。

## 五、運用冥想並保持正向的心態

當我們以正向的心態來面對疼痛時，疼痛的嚴重度會下降，反之則會上升。冥想是一種運用內心的想像力來乘除外界紛擾的方法。冥想可分為三種：正念冥想、沉思冥想及圖像引導式冥想。

- (一) 正念冥想：此種冥想方式是以一種專注於當下的方式來乘除外界的紛擾。找一個安靜的地方，坐在舒適的位置、閉上眼睛、專注於呼吸，做緩慢深呼吸數分鐘，以安定內心的情緒。
- (二) 沉思冥想：類似於正念冥想，但又有點像是在祈禱。找一個安靜的地方，將手移動到疼痛的地方，想像有個神祕的力量可以透過手來消除疼痛，並想像疼痛即將消失而恢復健康活力的情形。
- (三) 圖像引導式冥想：運用自己的想像力，想像自己置身於美麗、舒適、優雅的環境中，暫時脫離疼痛的狀態，享受一個小確幸。如想像自己到了一個最喜歡的景點、最喜歡的房間、花園、海灘、美景並和自己最喜歡的人（人們）共度一個歡樂的假期。

## 六、巧妙的運用轉念

疼痛會激發我們許多負面的情緒，負面的情緒又會加重對於疼痛的感覺，因此若能減少負面情緒就能改善對疼痛的感受。我們可以運用轉念來減少我們的負面情緒。也可以請一位值得信賴的朋友或家人，並且是屬於正面陽光的，請教他，說出自己的考量及痛苦。聽聽他的意見及建議；並且轉移生活的重心到疼痛以外的事務，如去完成一些平時想做但卻沒做的重要事務、關心家人、朋友及幫助一些需要幫助的人等。如此可以充實內在的成就感及減少疼痛的衝擊，淡化疼痛。境隨心轉，常能保持樂觀、積極、正向的人生觀。



## 伍、強化心靈的支持力

癌痛會常態性造成生活壓力，並使個人逐漸流失熱情、希望及快樂。因此若能再度充實心靈將可反轉此惡性循環。

- 一、**充實個人的心靈存摺**：如同銀行存摺、健康存摺一般，人們在內心也存有一個愉悅（快樂）的心靈存摺，若能在心靈深處留下許多的愉悅（快樂）的記憶，將可強化個人心靈的力量，有利於克服身心上的不適。
- 二、**常存有感恩的心**：每日冥想或表達（敘述）數次感恩的人及事，將有助於強化個人心靈及情感的力量，並獲得他人的支持。
- 三、**培養知足惜福的心**：每天花一點時間想想及欣賞圍繞在身邊美好的人、事、物，知足惜福的心將會改變人的心情並強化心靈的力量。

四、**有宗教信仰的支持**：宗教信仰可以強化個人內心的靈性支持力，包含希望與行動的力量，如服務利他、修德、行善、感恩、寬容等。

#### 五、**選您所愛，愛您所選**

(一) 做您喜歡做的事，完成您想做的事，並造福人群：人在一生中有無數的選擇，當您選定了您的方向及目標，盡力去達成，並記得要造福人群，才能有自我療癒的效果。

(二) 愛您的至親並推己及人：愛您的至親是應當的，但若推己及人，在心靈上將會獲得無限的成就感與自信心，同時也會獲得人們的尊敬與支持。

## 陸、強化人際（社會）支持力

有家人、朋友的支持對於癌症及癌痛的治療會有很大的幫助。在合宜的情況下，經由醫療人員的說明，讓家人、朋友了解癌症及癌痛的影響及其照護模式，並支持及協助病人，必要時也可尋求社會資源的協助。





## 柒、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)—Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 三、Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>
- 四、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 五、European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.  
<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>
- 六、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>
- 七、American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)
- 八、Cancer Society of New Zealand. Managing Cancer Pain. 2020.  
<https://www.cancer.org.nz/assets/Downloads/Info-sheet-managing-cancer-pain.pdf>

## 第十三章

# 家人及照護者 宜了解及協助事項



## 壹、前言

有家人、朋友的支持對於癌症及癌痛的治療會有很大的幫助。在合宜的情況下，可經由醫療人員的說明，讓家人、朋友了解癌症及癌痛的影響及其照護模式，並支持及協助病人，必要時也可尋求社會資源的協助。家人和照護者宜了解及協助事項包含以下：

- 一、了解病人的病情及其將接受的治療。
- 二、協助病人接受治療。
- 三、注意病人用藥安全。
- 四、協助病人身心健康及釋放壓力。
- 五、照護者自我舒壓及提升抗壓性。

對於以上的問題，家人和照護者宜和醫療人員請教及討論。

## 貳、了解病人的病情及其將接受的治療

### 一、造成癌症疼痛（以下簡稱癌痛）的原因

- （一）造成癌痛的原因？
- （二）和癌症相關的急性（短期）疼痛有那些？
- （三）和癌症相關的慢性（長期）疼痛有那些？

### 二、癌痛的評量

- （一）疼痛特質的嚴重度？
- （二）疼痛是否影響了病人的生活作息？
- （三）是否發生了需要緊急處理的狀況？

### 三、癌痛的照護方法及選擇

- （一）癌痛的照護理念？
- （二）癌痛的照護目標？
- （三）癌痛的照護方法有那些？



## 參、協助病人接受治療

### 一、腫瘤治療

- (一) 腫瘤治療的方法有那些？如何選擇？
- (二) 手術治療、放射治療、化學治療、免疫細胞治療、賀爾蒙治療及其他治療的介紹及選擇？

### 二、神經阻斷術

- (一) 神經阻斷術的原理？
- (二) 較常被使用的神經阻斷術有那些？有那些副作用？

### 三、復健治療

- (一) 復健治療的目的？
- (二) 有那些治療項目？有那些副作用？





## 肆、注意病人用藥安全

- 一、非類鴉片止痛劑的治療
  - (一) 什麼時機可以使用非類鴉片止痛劑？
  - (二) 使用時要注意什麼？有什麼副作用？
- 二、類鴉片止痛劑的治療
  - (一) 什麼時候需要使用到類鴉片藥品來止痛？
  - (二) 使用時應注意什麼？有什麼副作用？
  - (三) 成癮？濫用？誤用？
- 三、中醫藥相關療法
  - (一) 中醫藥相關療法簡介？
  - (二) 效用？副作用？應注意事項？



## 伍、協助病人身心健康促進及釋放壓力

- 一、心理照護及靈性關懷的方法？
- 二、病人如何自我照護：身體的復能、心理（精神）上的復能、充實自己的心靈、強化人際（社會）支持力？



## 陸、照護者的自我紓壓及提升抗壓性

- 一、身心健康促進的方法？
- 二、放鬆訓練及正念減壓如何做？
- 三、尋求支持的力量？



## 柒、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain (PDQ®)–Patient Version.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/pain/pain-pdq>
- 三、Imperial College Healthcare NHS Trust. Controlling Your Pain with Opioids: Information for Patients, Relatives and Carers. 2018.  
<https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/patient-information-leaflets/pain-management/controlling-your-pain-with-opioids.pdf?rev=6c770c7a0d564af4b4f24f68288b72fb>
- 四、National Cancer Institute (NIH). Cancer Pain Control: Support for People With Cancer. 2019.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/paincontrol.pdf>
- 五、European Society for Medical Oncology (ESMO). Cancer Pain: An ESMO Guide for Patients. 2019.  
<https://www.esmo.org/content/download/211169/3738827/1/EN-Cancer-Pain-Management-Guide-for-Patients.pdf>
- 六、National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects. 2020.  
<https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/survivorship-crl-patient.pdf>
- 七、American Society of Clinical Oncology (ASCO). Managing Cancer-Related Pain. 2020.  
[https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing\\_pain\\_booklet.pdf](https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/managing_pain_booklet.pdf)

- 八、 Cancer Society of New Zealand. Managing Cancer Pain. 2020.  
<https://www.cancer.org.nz/assets/Downloads/Info-sheet-managing-cancer-pain.pdf>

## 第十四章

# 兒童癌症疼痛的治療



## 壹、前言

- 一、在本資料中所提及的兒童（病童）為 0-18 歲的族群，癌症疼痛以下簡稱為癌痛。
- 二、對於疼痛的感覺與認知，本來就是非常個人化且情緒化，尤其在兒童。
- 三、年幼的兒童常不能明確的說明疼痛的位置及特徵。
- 四、疼痛的行為反應也會隨著年齡、性別、文化及經濟狀況而有所不同。
- 五、在醫療上，和成年人相比，對於兒童疼痛的認知、評估與治療，皆有待強化。
- 六、本章內容大多為醫院內所提供的醫療服務，但也可提供給病童及家人、照護者參考。



## 貳、造成兒童癌症疼痛的原因

- 一、因癌症（腫瘤）對於身體組織器官侵犯所造成：常見的兒童癌症有神經母細胞瘤、腦瘤、腦膜瘤、白血病、淋巴瘤、生殖細胞瘤、骨肉瘤、軟組織肉瘤等。
- 二、因檢驗、檢查過程所造成：如抽血、靜脈注射、肌肉注射、脊椎穿刺、組織器官的穿刺等。
- 三、因癌症治療所造成：如外科手術、化學治療、放射治療、神經阻斷術及其他治療等。
- 四、因其他因素：如因年齡（幼童對於疼痛的反應較為強烈）、性別（一般而言，女性對於疼痛的感覺較為敏銳）、心理精神狀況（焦慮、憂鬱、疲倦、睡眠疾患）、文化（對疼痛的詮釋）、種族、教育、人際（同學、朋友）關係、家庭經濟狀況等因素皆會影響兒童對疼痛的感受與反應。



## 參、對於兒童癌痛的評估

### 一、疼痛

- （一）在醫院方面會依據病童的年齡而使用不同的評量表：如在 0-3 歲的幼兒會觀察其面部表情、肢體動作、睡眠狀態、哭聲、安撫的難易及觸動肢體時的反應等。



- (二) 評估疼痛的嚴重程度。
- (三) 評估會誘發或緩解的因素。
- (四) 評估使用止痛劑或止痛療法後之疼痛緩解情形。
- (五) 評估止痛藥品的副作用。

## 二、評估身體的功能

- (一) 評估病童行走能力、日常活動能力、肢體關節活動範圍是否受限、呼吸狀況、咳嗽的能力等。
- (二) 評估因疼痛所造成的身體功能受限及治療後的改善情形。
- (三) 詳細紀錄，做為後續治療的參考。

## 三、評估家庭 / 朋友的支持力

- (一) 評估病童心理（精神、心靈狀態）、人際（同學、朋友）關係、家庭支持力。
- (二) 探討有無文化障礙、溝通障礙、因性別或年齡造成的影響、藥品濫用史（青少年）等。

## 四、設定個人的疼痛治療目標

- (一) 依病童之身體、心理、家庭支持力，設定可以達成之止痛目標。
- (二) 良好的疼痛緩解將會強化病童的復原力。



## 肆、對於兒童癌痛的治療

以下為常見的醫療作為，但也可提供給病童及其照護者參考

一、病童、父母、照護者宜了解有關癌症疼痛的預防與治療相關知識與技術

(一) 造成疼痛的原因、治療方法、藥品的使用、非藥品的止痛方法、副作用的預防與治療。

(二) 在治療開始前，可能須要重點式再說明一次，且在治療時，可能需要父母、照護者的陪伴。如此可以強化病童、父母、照護者的心理建設，並減少病童的害怕與恐慌及父母、照護者的憂慮。

二、對於兒童癌痛治療的目的在緩解疼痛、提升身體（生活）功能及生活（生命）品質（含愉悅的心情）。

三、以下腫瘤治療並同時可減輕疼痛



外科手術治療



放射治療



化學治療



神經阻斷術



其他針對腫瘤或其併發症進行的治療模式

四、止痛藥品的治療：由醫師依病情處方各類的止痛藥品來治療疼痛。

五、復健（運動）治療：適度的運動（活動）可以減輕疼痛，另外也可以針對疼痛造成的原因或結果治療，如物理治療、職能治療、語言治療及肢體的活動（運動）等等。

六、心理（心靈）關懷：

（一）心理（心靈）關懷可以減輕病童的害怕與恐慌及父母、照護者內心的憂慮。

（二）病童對於癌痛的感受及反應，受到父母、照護者的認知及情緒（如父母、照護者的災難性想法、痛苦和行為）影響很大，因此，應對父母、照護者及病童同時給予心理及心靈關懷。

七、儘量維持病童的正常生活：包含上學（課業）、睡眠、同學（朋友）、運動（體育）、心靈層面及快樂的童年生活。

八、另外，病童對於打針都有相當的恐懼，其治療策略是

（一）於注射前 30 分鐘在局部皮膚塗以局部麻醉劑，阻斷注射時的疼痛感。

（二）對於一歲前的幼兒可以於注射前 2 分鐘餵食蔗糖水或母乳，此做法有安定病童的作用。

（三）將病童安置在舒適安全的位置：可以由父母抱著或坐在父母身旁。

（四）分散病童的注意力：依其年齡提供他 / 她們所喜好的事物，如玩具、線上遊戲、看電視、聽音樂或其他。



## 伍、延伸閱讀

- 一、衛生福利部食品藥物管理署。癌症疼痛照護及成癮性麻醉藥品使用參考手冊。衛生福利部。2021。  
<http://www.fda.gov.tw/TC/publicationsContent.aspx?id=145>
- 二、Schulte FSM, Patton M, Alberts NM, et al. Pain in Long-Term Survivors of Childhood Cancer: A Systematic Review of the Current State of Knowledge and a Call to Action from the Children's Oncology Group. *Cancer*. 2020;127(1):35-44.
- 三、Canadian Cancer Society. Pain in Children.  
<https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/childhood-cancer-information/pain-in-children/?region=nu>
- 四、Tutelman PR, Chambers CT, Stinson JN, et al. Pain in Children with Cancer: Prevalence, Characteristics, and Parent Management. *Clin J Pain*. 2018;34(3):198-206.



藥求安全有效



食在安心健康

癌症疼痛照護衛教手冊(民眾版)/王志中, 邱仲慶, 林宏榮, 王英偉,  
田宇峯, 陳綉琴, 陳宗鷹, 簡志誠, 葉春長, 余黃平, 田雨生, 鄭紹宇,  
王鈺霖, 陳貞吟, 褚錦承, 高需馨, 謝宛婷, 馮盈勳, 許堯欽, 蘇慧真,  
柯雅婷編輯。-- 第一版。-- 臺北市: 衛生福利部食品藥物管理署,  
民112.12

面; 公分.

ISBN 978-626-7260-69-2(平裝)

1.CST: 癌症 2.CST: 疼痛醫學 3.CST: 健康照護

417.8

112018742

癌症疼痛照護衛教手冊(民眾版)

出版機關 衛生福利部食品藥物管理署

地址: 臺北市南港區研究院路一段130巷109號

<http://www.fda.gov.tw>

電話: (02)2787-8000

發行人 吳秀梅

審核 朱玉如 張志旭 簡希文 鄭啟慧 莊佩鈴

編輯小組 王志中 邱仲慶 林宏榮 王英偉 田宇峯 陳綉琴 陳宗鷹

簡志誠 葉春長 余黃平 田雨生 鄭紹宇 王鈺霖 陳貞吟

褚錦承 高需馨 謝宛婷 馮盈勳 許堯欽 蘇慧真 柯雅婷

出版年月 民國112年12月

版次 第一版

G P N 1011201553

I S B N 978-626-7260-69-2

著作財產人 衛生福利部食品藥物管理署

本署保留所有權利, 如有需要, 請洽衛生福利部食品藥物管理署