

目錄

癌症藥物臨床監測與專業處理

化學治療藥物的 基本專用 名詞與常識

嘔吐與噁心的分類.....2

嘔吐與噁心的分級(1-4 級).....2

骨髓抑制造成發燒.....3

骨髓抑制可分為 4 級.....3

藥物副作用的分類.....4

藥物副作用處理的基本概念.....4

副作用毒性分級表.....5



嘔吐與噁心的分類

您可以依據對自己的觀察，告知醫護人員自己的嘔吐類別。

1. 急性嘔吐：發生在化學治療後的24 小時之內。
2. 延遲性嘔吐：發生在化學治療後24 小時之後，可能持續幾天。
3. 預期性嘔吐：是心理的因素所導致。許多人只要想到化學治療、看見醫院就會引發嘔吐。

嘔吐與噁心的分級(1-4級)

臨床上可以將化學治療藥物的致吐性分為四級。目前因為止吐藥物的進步，絕大部份的病人都可達到良好的止吐，不再視化學治療為畏途。如果您對止吐的效果未達滿意，請告知醫護人員，經過藥物調整後，也許可達到良好止吐效果。當您使用口服止吐劑時，若半小時內就將止吐藥吐出來，這時也許需要考慮使用注射型止吐劑。

1. 輕度致吐性： 如果沒有使用止吐藥，會有低於10% 的病人發生嘔吐。只需要一般的止吐藥即可。
2. 低度致吐性： 如果沒有使用止吐藥，會有10-30% 的病人發生嘔吐。長效的血清素第三型受體拮抗劑類的藥物就可達到很好止吐的療效。
3. 中度致吐性： 如果沒有使用止吐藥，會有30-90% 的病人發生嘔吐。需要兩種以上的止吐藥。
4. 高度致吐性： 如果沒有使用止吐藥，會有超過90% 的病人發生嘔吐。需要三種以上不同作用的止吐藥。

嘔吐與噁心的分類：

1. 急性嘔吐
2. 延遲性嘔吐
3. 預期性嘔吐

嘔吐與噁心的分級

1. 輕度致吐性
 2. 低度致吐性
 3. 中度致吐性
 4. 高度致吐性
-



化學治療期間對身體的免疫程度都有一定影響，最好避免出入公共場所或戴口罩，最重要的是多用肥皂洗手、注意衛生。

骨髓抑制造成發燒

指身體有效白血球（嗜中性白血球neutrophil）低於500/mm³時發生感染。此時的發燒大多需要住院治療，以防演變成敗血症。足夠的營養與注重個人的衛生、或化學治療後注射白血球生成激素(G-CSF) 都可以有效預防白血球低下的發生。如果您有營養相關的問題，可請教營養師。

骨髓抑制可分為4級

1. 輕度

所有血球都低於正常值，有效白血球大於1,500/mm³。血小板大於75,000/mm³。血紅素>10 g/dL。

2. 中度

有效白血球介於1,000/mm³—1,500/mm³。血小板介於50,000-75,000 /mm³。血紅素介於8—10g/dL。

3. 重度

有效白血球介於500/mm³—1,000/mm³。血小板介於25,000 —50,000/mm³。血紅素介於6.5—8g/dL。

4. 極重度

有效白血球低於500/mm³。血小板低於25,000/mm³。血紅素低於6.5g/dL)。此時都應該接受治療。如輸血、輸注血小板、施打白血球生成激素或抗生素。

如要施打疫苗，請與醫師討論。

藥物副作用的分類

每一種藥物都有一定程度的副作用。並非所有化學治療藥物都會造成所有副作用，也並非所有病人都會產生所有副作用。

副作用可分成兩類：一為可預知，也可以預防，我們會在個別的藥物資訊下提醒您。另一類藥物副作用是無法預知，如藥物造成的休克或過敏、或非常少見的藥物副作用。發生是機率的問題，也無法知道誰會發生或何時要發生。藥物造成的過敏休克反應都在給藥的當下。如果在給藥的當下，發現皮膚紅疹、突然呼吸困難、喉嚨緊縮、心跳變快，請馬上通知醫護人員。

藥物副作用處理的基本概念

如果發生率很高，通常醫師都會做事先的防範。如造成骨髓抑制的機率高，會預防性使用白血球生成激素。如易造成腹瀉，先給予止瀉藥。如果副作用的發生率不高，而且也無法預知誰會發生，我們會依病人的主述或檢查後才處理。所以也請您多注意身體的變化。藥品個別簡介後有副作用的詳細解釋與處理，將有助於您在化學治療期間的自我照顧。副作用1,2級時，都可續觀。第三級可能停藥或降低藥物劑量。第四級則需要住院觀察與處理。

藥物副作用的定義是由美國癌症研究院制訂的 Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE, 又稱常見毒性標準), 用於描述病人接受化療後，所發生器官毒性的嚴重度分級。

毒性分級由器官系統的特殊分類，分為輕微 (1級)、中級 (2級)、嚴重(3級), 或致命(4級)、死亡 (5級)。

副作用毒性分級表				
	輕微 (1級)	中級 (2級)、	嚴重(3級)	致命(4級)
貧血	Hb:10 g/dL-LLN.	Hb:8- <10 g/dL.	Hb:<8 g/dL. 需要輸血。	出現危及生命之狀況，須要緊急介入處理。
中性球減少	Nutrophils: 1500- <LLN /mm3	Nutrophils: 1000- <1500 /mm3	Nutrophils: 500- <1000 /mm3	Nutrophils: <500 /mm3
血小板減少	PLT: 75,000- <LLN /mm3	PLT 50,000- <75,000 /mm3	PLT 25,000- <50,000 /mm3	PLT: <25,000 /mm3
腎上腺機能不足	無症狀。無須任何醫療介入。	症狀須醫療介入。	須醫療介入並且住院。	危及生命，並且需要即刻處理。
庫欣症	輕微症狀。無須醫療介入。	中度症狀，須醫療介入。	嚴重症狀，須醫療介入或住院。	-
甲狀腺機能亢進	無症狀。無須醫療介入。	出現症狀，須使用抑制甲狀腺機能藥物。工具性日常生活活動能力(如:煮飯、洗衣服、逛街)受到限制。	嚴重症狀，自我照護能力受到限制。(如穿衣、吃飯、生活起居)，並且需要住院治療。	危及生命，並且需要即刻處理。
甲狀腺機能低下	無症狀。無須醫療介入。	出現症狀，須使用甲狀腺機能補充藥物。工具性日常生活活動能力(如:煮飯、洗衣服、逛街)受到限制。	嚴重症狀，自我照護能力受到限制。(如穿衣、吃飯、生活起居)，並且需要住院治療。	危及生命，並且需要即刻處理。

神經病變	無症狀。失去深部肌腱反射或出現感覺異常。	工具性日常生活活動能力(如:煮飯、洗衣服、逛街)受到限制。	自我照護能力受到限制。(如穿衣、吃飯、生活起居)。需要輔具。	出現危及生命之狀況，須要緊急介入處理。
噁心、嘔吐	輕微噁心，一天有一次的嘔吐現象。	偶感噁心，一天有2~5次嘔吐現象。	常感噁心，一天有6~10次嘔吐現象。	持續感噁心，一天嘔吐超過10次以上。
口腔炎	無痛之潰瘍紅斑，輕微疼痛。	中度疼痛，可進食，但需調整飲食配方。	嚴重疼痛，干擾進食。	有生命危險，需即時介入處理。
咽喉炎或食道炎	無痛之潰瘍、紅斑或輕微疼痛及輕微的吞嚥困難。	疼痛之紅斑、腫、潰瘍，中度吞嚥困難，但仍可進固態食物。	無法進食固態食物。	需靜脈或腸道之營養補充，或完全之阻塞或穿孔。
胃腸道	輕微腹瀉、腹痛，大便一天少於5次，肛門有輕微出血或滲液。	中度腹瀉與腹痛，大便一天多於5次、肛門有中度出血或滲液。	腸阻塞或出血，需手術。	壞死，破裂，漏管。
皮膚	無症狀的放射狀丘疹或斑疹。	搔癢或合併其他症狀之放射狀丘疹或斑疹。	全身性且有症狀的丘疹、斑疹或水泡疹。	剝落型皮膚炎或潰瘍型皮膚炎。
Alkaline phosphatase 增加	>ULN to 2.5 x ULN	>2.5 to 5 x ULN	>5 to 20 x ULN	>20 x ULN
Total bilirubin	>ULN to 1.5 x ULN	>1.5 to 3 x ULN	>3 to 10 x ULN	>10 x ULN

GGT	>ULN to 2.5 x ULN	>2.5 to 5 x ULN	>5 to 20 x ULN	>20 x ULN
GOT/GPT	>ULN to 3 x ULN	>3 to 5 x ULN	>5 to 20 x ULN	>20 x ULN
膀胱出血	輕微的上皮萎縮，毛細血管擴張（鏡下血尿）	中度頻尿，間歇性肉眼可見血尿。	嚴重的頻尿和排尿困難，頻繁出現血尿，降低膀胱容量（<150 毫升）；	壞死，感染膀胱（容量<100 毫升），嚴重的出血性膀胱炎。

- 在接受治療的同時，也會有程度不一的副作用產生，要詳細的紀錄您自己身體的變化，把較常發生的副作用以輕重的分級記錄下來，作為醫師評估副作用的重要依據！
- 藥物副作用來自當初做研究時所收集所有的副作用，都當成這試驗藥物的有關副作用，但未必有因果關係。或許是與本身疾病有關、或共同併用的藥物等。如果與無用藥的對照組比，治療使用組>5%，副作用就會收案。所以有時看到的副作用也可能是其他的藥物貢獻的。因此藥物的副作用的資訊也會有很大的差異，如白血球低下可能會有10-50%，10%是單獨使用時，50%是併用其他藥物時。
- 治療期間，如有發燒（耳溫超過38°C）、發冷、排尿疼痛、急尿、頻尿、呼吸困難，或是身體有突發的疼痛，請立刻通知您的醫師或專科護理師。
- 治療期間暫避免服用中草藥或健康食品，因為未知這些中草藥是否會影響療效（目前已知有些可能造成治療效果降低）。或干擾臨床的實驗數值（如肝、腎功能）。
- 目前若有因其他疾病在使用免疫調節藥物，如器官移植、自體免疫疾病（紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、修格連氏症候群、皮膚炎），進入癌症治療前請和主治醫師討論是否繼續使用。
- 化學或標靶治療藥物都會有胃口、食慾降低的副作用。最基本原則是體重不能減輕，因此您還是需要勉強自己有足夠的營養與熱量。足夠的營養也會大大降低化學治療引起

的口腔黏膜破損與骨髓抑制程度。

- 癌症治療期間，醫師會檢驗血球的變化或其他生化的檢查（如：血糖、肝腎功能、電解質）。
- 所有抗癌藥(不管是化療藥或標靶藥)都有可能造成畸胎，病人都需要有避孕的措施。為安全起見，建議治療結束後6個月，才考慮懷孕。細節可以與臨床醫師討論。化學治療藥物對女性都會造成月經減少或無月經。對男性可能造成寡精蟲或無精蟲症。但通常不會影響將來男女的性功能。
- 最困擾的是有些抗癌藥物有可能引起第二種癌症，機率很低，卻無法預知。



本內容未包含所有資訊，若想知道更詳細內容，請參照藥品說明書，

若您仍有其他相關問題，請詢問您的醫師或藥師

