

癌症藥物副作用 症狀解釋 與自我照顧

目錄

癌症藥物副作用症狀解釋與自我照顧.....	2
嗜中性球減少和感染.....	3
預防感染.....	4
食物安全處理.....	5
過敏性反應.....	6
掉髮.....	7
噁心和嘔吐.....	8
疲勞.....	9
食慾減低.....	10
口乾.....	11
口腔黏膜破損.....	12
便秘.....	12
腹瀉.....	14
手足症候群.....	15
皮膚變化.....	17
痤瘡型皮疹.....	17
神經病變.....	18
疼痛.....	19
焦慮.....	20
憂鬱症.....	21
性慾降低.....	22



癌症藥物副作用症狀解釋與自我照顧

- 每位癌症的病人，最害怕的化療林林總總，大多是想像的副作用。但醫學的進步，已經有十足的能力來處理過去我們所害怕的嘔吐、血球低、發燒。這些都有藥物可處理，最重要的是病人的教育，何時要來掛急診或回診？掉髮如何處理？惱人的疲倦？腹瀉便秘？難以啟齒的性事？病人都應該知道所有化療會發生在你身上的事，都該了解！以下的資訊是專業版，處理是屬專業人員的部份。

- 如有以下副作用，必須馬上向您的醫師或護理師回報：
 1. 發燒 (耳溫超過 38°C)
 2. 出血或無法解釋的瘀血
 3. 發紅或過敏性反應 (如：腫脹、嚴重搔癢或氣喘)
 4. 嚴重發冷
 5. 注射或插管部位疼痛、痠痛或某些特定部位持續疼痛
 6. 呼吸急促
 7. 持續腹瀉或嘔吐
 8. 大小便出血

嗜中性球減少和感染

- 嗜中性球是白血球一種，有助於對抗細菌感染。化療會導致血液中的嗜中性球數量減少。當它變得太低，表示你對抗感染的能力降低。

- 如果您發燒（體溫為 38°C 或以上）或感到不適，請務必立即就醫。這可能會危及生命，您必須聯繫您的醫院團隊或前往您的醫院的急診室。出現以下任何症狀，也請盡快聯絡你的醫療團隊：
 1. 38°C 或更高的體溫
 2. 發冷、顫抖
 3. 疼痛、發紅、發熱、腫脹或流膿在管路的週圍
 4. 疼痛、灼痛或血尿
 5. 腹瀉（發燒）
 6. 喉嚨痛（發燒）

預防感染

以下方法可以幫助您減少在嗜中性球低下狀態下發生細菌和病毒感染：

1. 維護身上導管無菌（例如週邊置入中心靜脈導管（PICC 線）、人工血管、Hickman® 或中心靜脈）按照護理指示。
2. 避免前往擁擠的地方（例如公共汽車、電影院），直到嗜中性細胞計數有所改善。
3. 盡量避免與患有以下疾病的人密切接觸：咳嗽和感冒，以及任何接觸過的人患有傳染病，如帶狀 皰疹、水痘或麻疹。
4. 遠離建築和建築工地，因有很多灰塵，容易有黴菌感染。
5. 在準備食物之前、進食、上完廁所、打噴嚏後，請洗手。
6. 每天淋浴。
7. 盡量避免任何傷害，因為破損的皮膚提供細菌侵入（即避免使用刮鬍刀或擠痘痘）。
8. 立即用溫水、肥皂和消毒水清潔割傷、擦傷、瘡和/或蜇傷。
9. 避免使用直腸栓劑或灌腸劑，避免黏膜受傷。如果便秘，可以用口服藥物處理。
10. 在您接受任何牙科治療之前與您的治療團隊溝通，並讓您的牙醫知道您正接受化療/抗癌治療。
11. 有效的口腔護理對於預防蛀牙和感染。用軟毛牙刷刷牙。飯後，吸煙和睡前，使用不含酒精的漱口水。
12. 接受免疫接種，請告之您的醫師。
13. 在戶外工作時，戴防護手套和包鞋，避免接觸土壤。（因土壤內有許多微生物）
14. 避免處理寵物糞便或清潔魚缸。

食物安全處理

1. 在進食前和處理食物後洗手。
2. 徹底清潔砧板和廚房檯面。
3. 徹底煮熟食物
4. 在冰箱中解凍冷凍食品 (不要讓在室溫下解凍)。
5. 徹底清洗新鮮水果和蔬菜。
6. 在處理未煮熟的食物後清洗刀具和砧板。
7. 避免外賣。
8. 避免吃貝類、蝦、牡蠣、壽司、肉醬和熟食肉類。
9. 避免軟奶酪，如 Feta 費他、康門貝爾 (Camembert) 與布利 (Brie) 二種乳酪、羊乳酪、和 Blue-Vein Cheese 藍紋乳酪。
10. 避免重新加熱食物；但是，如果確實需要食物重新加熱，應該加熱到全熟熟。
11. 如果您的抗感染能力受到嚴重影響，您的治療團隊可能會要求您遵循比上面那些更嚴格的指導方針。

過敏性反應

- 化學治療藥物、顯影劑所造成的過敏性反應，通常會在開始接受治療後的十五分鐘出現，但延遲反應也可能在數小時後才出現。過去對某種藥物發生過敏反應，通常表示將來還會發生。
- 出現支氣管痙攣、皮膚紅疹、突然呼吸困難、心跳變快、嚴重噁心嘔吐、頭暈，請立刻通知醫護人員，立即處理。

掉髮

- 掉髮包括輕微到完全落髮，也可能發生在身體其他有毛髮的地方（腋毛、眼睫毛、陰毛、眉毛）。許多化學治療藥物可能在經過一次或多次給予之後，造成頭髮慢慢掉光。可能會一撮撮掉落。通常停止化學治療後頭髮會再長回來，但顏色和髮質可能和原本不同。
- 自我照顧的建議：
 1. 在掉髮期間使用溫和的洗髮精，使用柔軟的梳子。
 2. 使用吹風機時應調至低溫。
 3. 使用緞面或柔軟材質的枕頭套。
 4. 睡覺時戴紙帽來盛裝夜晚掉落的頭髮。
 5. 如果藥物會造成禿頭，在大量掉髮前請購買或租借假髮、帽子或頭巾，來做好落髮的準備。
 6. 在戶外時要戴帽子防曬，或用假髮、頭巾來保護頭皮。

噁心和嘔吐

- 是一些最常見和令人痛苦的化療副作用。你的醫生會開出抗病藥來幫助預防這些症狀——有些是在化療前給予治療，還有一些會讓你帶回家。請按規定定期服用這些藥物。治療中，最好不要讓噁心和嘔吐發生。如果您在服藥後仍然感到噁心或嘔吐。請告訴您的醫生或護士，因為還有其他藥物可能會更多對你有效。
- 除了藥物，您還可以按照遵從以下提示，將有助於控制噁心和/或嘔吐：
 1. 當您不舒服時，避免進食或準備食物。如果有可能，讓別人做飯。
 2. 少量多餐，而不是一天三大頓，因為少量多餐可能更容易消化。
 3. 緩慢吃喝，好好咀嚼食物。
 4. 避免過甜、油炸、油膩或辛辣的食物，以有強烈氣味的食物。如果有熱食的味道讓你感到噁心，嘗試吃冷或熱的食物。
 5. 薑和/或薄荷可能有助於緩解噁心。試試薑餅、薑汁啤酒或薄荷糖/
 6. 薄荷茶
 7. 飯前避免飲酒過多。
 8. 避免酒精和過量的咖啡。
 9. 嘗試防暈手環 (travel sickness bands) ，因為有些人發現這些有幫助。

疲勞

- 一種持續且惱人的症狀，常會影響生活作息，對生活品質造成負面影響。疲勞可能是因治療造成，或是貧血、睡眠障礙、焦慮、憂鬱症、疼痛或其他因素所造成。
- 自我照顧的建議：
 1. 保持充足睡眠，若需要，白天可以有短暫的休息。
 2. 可進行規律而簡單的運動（如：散步、瑜珈），時間不需太長。
 3. 飲食均衡，多喝水。
 4. 需要別人協助時，請務必開口。
 5. 有任何嚴重狀況時，請向您的醫師或護理師報告。
- 需檢查：
 1. 0-10 計分，針對過去 7 天的疲勞指數分數？
 2. 病人的疲勞症狀持續多久？
 3. 病人的疲勞狀況是否有改變（增加或減少）？
 4. 是否伴隨其他症狀，如發燒、疼痛或異常狀況嗎？
 5. 睡眠充足嗎？飲食均衡嗎？
 6. 待在床上的時間比例有多少？
 7. 是否影響到日常活動？
 8. 是否服用任何止痛藥、憂鬱症或抗焦慮的藥物？
- 處理：
 1. 利用 0 到 10 分的量表（表示：不疲勞到非常疲勞），於治療前、中、後，對病人做評估。
 2. 找出導致病人疲倦的因素並控制它。（如：心臟、肝臟或肺部疾病、甲狀腺機能低下、憂鬱症等）
 3. 評估其他併用藥物（如： β 受體阻斷劑、類鴉片類止痛藥、抗憂鬱劑等）是否為造成疲勞的原因；若嚴重疲勞，可以考慮換藥。

食慾減低

- 食慾不振合併食量下降稱為厭食症。厭食症若不接受治療會導致體重下降與肌肉萎縮，又稱為惡病質。
- 自我照顧的建議：
 1. 平時就算不餓也要強迫自己以小量或吃點心的方式進食。
 2. 食用高蛋白（如：肉類、蛋、花生醬、堅果）食物、高卡路里（如：冰淇淋、乳酪）或高熱量營養補給品（如：安素、愛美力）。飲食上有任何的疑慮，可諮詢營養師。
 3. 如果是因化療的噁心嘔吐所引起的食慾不振，請醫師加強止吐劑的藥物控制。
 4. 如果沒有任何不適的食慾不振或胃口差。可請醫師評估處方增加食慾，開胃的藥物。
- 需檢查：
 1. 胃口如何？
 2. 在過去一週或一個月內體重下降多少？
 3. 是否有吞嚥或咀嚼的困難？是否因為口乾或口腔潰瘍而無法進食？
 4. 是否有噁心、嘔吐？
- 處理：
 1. 計算病人 BMI 值。
 2. 如果一個月內體重下降 3 公斤，應尋求營養師的協助。
 3. 區別體重的減少是因為疾病的進展，或化學治療相關的副作用（噁心、嘔吐、口腔潰瘍）所引起。
 4. 可處方 Megace 160mg-400mg 每天一次。

口乾

口乾的症狀包括唾液黏稠、唾液分泌減少，嚴重時會導致病人無法進食，而須接受靜脈營養注射。病人也可能出現嘴唇乾裂的情況。常發生在頭頸癌病人接受放射線照射後導致唾液腺分泌不足。

自我照顧的建議：（使用軟牙刷或電動牙刷）

1. 向牙醫詢問如何刷牙及使用牙線，以及是否需使用含氟的漱口水或軟膠。
2. 飯後與睡前使用軟毛的牙刷清潔牙齒及牙齦。每頓飯後輕輕刷牙和刷舌頭。
3. 依照指示使用溫和或含抗菌成分的漱口水。
 - 在 1 杯溫水中加入 1/4 茶匙蘇打水的碳酸氫鹽，或
 - 在 1 杯溫水中加入 1/4 茶匙鹽，或
 - 不含酒精的漱口水。
4. 不需要時取出假牙，
5. 多補充水分，多含冰塊或無糖糖果，咀嚼無糖的口香糖。
6. 吃軟質或煮爛的食物。
7. 必要時使用人工唾液產品。
8. 可使用護唇膏或凡士林保持嘴唇的濕潤。

口腔黏膜破損

- 口腔黏膜破損是指胃腸道發炎、潰瘍的通稱。可發生在胃腸道的任何部位，如口腔、食道、胃、肛門。可以是化學治療、放射線治療引起的。

- 自我照顧的建議：
 1. 保持口腔與牙周的清潔。
 2. 吃冷或室溫的食物。
 3. 使用軟毛的牙刷在飯後及睡前輕輕的刷牙。
 4. 依指示使用藥物減緩口腔的疼痛。

- 需檢查：
 1. 評估口腔疼痛的分數從 0 到 10 分。
 2. 是否有吞嚥或進食的困難。

- 處理：
 1. 檢查嘴唇、口腔、牙齦及舌頭下方，是否有單純皰疹病毒或鵝口瘡或牙齦疾病。
 2. 如需要可使用抗感染藥物，如 valtrex 500mg BID 或 fluconazole 100mg QD。
 3. 控制口腔黏膜破損所引起的疼痛，如嗎啡、lidocaine 漱口水。
 4. 鼓勵病人攝取足夠的營養，如無法進食可考慮使用 PPN 或 TPN。

便秘

- 糞便變硬、變乾且很難排出體外；或三天以上沒有排便動作。
- 自我照顧的建議：
 1. 每天喝大量的溫開水。
 2. 飲食中加入高纖維食物，如爆米花、米糠、全麥麵包、麥片、煮過的青菜、新鮮去皮的水果。
 3. 盡可能每天都要運動，如散步或在床上運動也可以。
- 需檢查：
 1. 評估病人飲食及排便習慣。
 2. 是否有任何腸胃疾病的病史。
 3. 是否有服用嗎啡類的止痛劑。
- 處理：
 1. 找出便秘的原因，如化學治療、運動量不足或嗎啡止痛劑的使用。
 2. 可以給緩瀉劑，如 MgO、lactulose、sennoside。
 3. 對於免疫力下降及血小板低下的病人禁止使用灌腸或栓劑。

腹瀉

- 每天有超過 3 至 6 次的軟便或水便現象，同時可能伴隨腹部絞痛。
- 自我照顧的建議：
 1. 少量多餐，避免高纖維食物、咖啡、茶、酒精性飲料、甜食、油炸或辛辣的食物。
 2. 多吃低纖維食物，如白麵包、米飯、麵條、蛋、優格、雞肉、魚肉。
 3. 多補充水分，如運動飲料、開水、雞湯。
- 需檢查：評估腹瀉次數及病人是否有脫水的情況。
- 處理：
 1. 找出腹瀉的原因，如化學治療、放射線照射或其他原因。
 2. 給予靜脈點滴及電解質補充。
 3. 放射線造成的直腸炎可以給予類固醇灌腸、sandostatin、pecolin。

手足症候群

- 又稱為肢端紅腫症。某些化學治療藥少量由微血管滲透到手掌及腳掌的皮膚時，就會產生這種症狀。當患部接觸到熱源或磨擦，會讓症狀惡化造成發紅、疼痛及脫皮的現象，也可能會有麻木或刺痛感。嚴重時會影響日常生活。
- 自我照顧的建議：

一、手足症候群之預防

(於接受注射化學藥物一週內，及/或口服化學藥物療程中的任何時刻)

1. 避免手腳接觸熱源或熱水。用冷或微溫的水洗碗、洗澡。
2. 洗完澡避免毛巾用力搓揉皮膚，輕輕拍乾即可。
3. 避免用力按壓手腳的活動，如拍手、跑步、用力抓握東西。
4. 一天可多次在手腳上塗抹保濕乳液、尿素軟膏或維生素 ADE 潤膚霜。但應避免搓揉或按摩。
5. 用冰袋將手腳降溫，但不要直接接觸皮膚。每次 15-20 分鐘。
6. 手腳出現發紅或疼痛應立即通知您的醫師或護理師。

二、已發生手足症候群之處理

1. 持續預防措施。
2. 依照醫師指示使用止痛劑。
3. 間歇性冰敷受影響的區域十五分鐘，可能可以減輕疼痛。
4. 您是坐下或躺著時，舉高起您的手和腳。
5. 穿拖鞋或其他寬鬆，通氣性好的鞋子。不要穿太緊的鞋子。
6. 避免接觸化學製品，例如：清潔用品，可能使手足症候群惡化。
7. 醫師可能會降低化學治療劑量或更改治療日期或停止您的治療，直到症狀改善。

➤ 需檢查：

1. 手掌或腳掌上肌膚是否變黑或變紅？碰觸是否疼痛？
2. 手掌或腳掌有無麻痺或刺痛感？腫脹？水泡？
3. 手足症候群嚴重程度分級

第一級：感覺異常、發紅、不會痛。

第二級：發紅、腫脹、會痛。

第三級：脫皮屑、起水泡，潰瘍、非常痛。

- 處理：由於相當常見，通常使用局部類固醇軟膏給予症狀治療，可由於相當常見，通常使用局部類固醇軟膏給予症狀治療，可和尿素(urea)軟膏交替合併使用，少數研究指出口服維生素 B6 (pyridoxine) 每天 50-150mg 可能有所幫助，僅在極少數嚴重情形下使用口服類固醇。對極嚴重的病人，可停藥。等皮膚完全恢復後，可從低劑量重新再給藥。最典型的藥物為 Capecitabine (Xeloda[®]), 5-Fluorouracil (5-FU[®]), Liposomal doxorubicin (Caelyx[®])以及目前熱門的標靶藥物 Sorafenib (Nexavar[®]) 與 Sunitinib (Sutent[®])等，其他包括 Docetaxel (Taxotere[®]), Floxuridine (FUDR), Gemcitabine (Gemzar[®]), Methotrexate(MTX[®])、Paclitaxel (Taxol[®]), Etoposide (VP-16[®]), Vinorelbine (Navelbine[®])等也都有相似的副作用。手足症候群的成因目前仍不明，但目前廣泛被接受的推論是手掌與腳掌的微血管當遇到動作、壓力或突然上升的溫度引起一種局部炎症反應，並導致藥物被釋放到組織中，產生局部症狀。

皮膚變化

搔癢、紅斑、脫皮、乾燥、色素沉澱、對陽光過敏、放射線回憶反應 (過去接受放射治療的部位出現發紅、灼熱、搔癢症狀)。

痤瘡型皮疹

- 這是一種新型態的皮膚副作用，形態和一般的「青春症」或「痤瘡」(acnes)極為類似，常見於臉部、頭皮、前胸、上背部等處，可能合併發紅、發癢與疼痛。這種痤瘡型皮疹常見於上皮生長因子接受器(EGFR)的抑制劑或抗體(e.g. gefitinib, erlotinib, 或 cetuximab 等)，最早可能在使用後一週內發生，平均 4 至 8 週，有些人則較晚發生或持續較久，有些嚴重者也合併甲溝炎。甲溝炎通常都是發生在腳的大拇指居多，但是手指也常見，在指甲周圍會疼痛，出現紅色的肉芽組織。通常需要給予口服及外用藥，加上局部治療。
- 自我照顧的建議：
 1. 維持每日正常水份攝取與均衡飲食。
 2. 出現青春痘症狀，保持臉部清潔與乾燥。如果皮膚乾燥嚴重，請以溫水洗澡或淋浴。
 3. 平時多塗保濕乳液，尤其在沐浴後。
 4. 避免使用含有酒精、香精或其他刺激成份的肌膚產品或香水。
 5. 如對陽光過敏，請以衣服遮蔽皮膚，避免日曬。
 6. 放射線回憶反應，冰敷可緩解發紅、搔癢及灼熱感；避免陽光照射患部。
 7. 化學治療中或完成後，若出現任何嚴重與突然的搔癢、紅斑、蕁麻疹、氣喘或任何呼吸困難的症狀時，應立即回報。這是需要立即接受治療的過敏反應。
- 需檢查：
 1. 是否有皮膚疼痛或搔癢？
 2. 檢查搔癢的面積。
 3. 紅疹是否有增加？
- 處理：
 1. 給予抗組織胺或類固醇，口服或外用。
 2. 對於痤瘡型皮疹一般處置使用局部或口服四環黴素類抗生素來抑制發炎反應，也可合併局部抗痤瘡藥物使用，如維生素 A 酸(retinoids)或 benzoyl peroxide 等。

神經病變

- 起因神經通路受阻而造成神經功能阻斷或干擾。神經功能喪失可能發生在神經系統的任何部位。可以是短暫的也可以是永久的。許多化學治療藥物都有神經毒性，可能造成神經病變。
- 神經病變有兩種：
 1. 感覺神經病變：手腳刺痛、灼熱或麻痺；無法拿體積較小的物品；感覺不到疼痛、觸摸或振動。
 2. 運動神經病變：肌肉無力或反射下降；平衡失調、無法步行；疼痛、疲勞。
- 自我照顧的建議：
 1. 如果手指麻痺，避免使用有危險的物品，如熱鍋，或尖銳物品，如刀子、玻璃、刮鬍刀。
 2. 如果平衡感有問題，上下樓梯請握扶手。洗澡或淋浴時使用止滑墊。
 3. 有神經病變或症狀惡化時都請告知醫師。
- 需檢查：
 1. 手指或腳趾是否有麻痺感、刺痛感，是否有走路困難、無法平衡。
 2. 是否無法自己扣釦子或拉拉鍊？
 3. 是否會掉東西或不自覺的燙傷自己？
 4. 是否可以自己穿衣服或進食？
- 處理：
 1. 檢查是否有可能引起神經病變的藥物。
 2. 有神經病變的病人可能需要接受藥物的處理。如 pyridoxine、gabapentin。
 3. 如有特別需要協助的病人可以考慮尋求物理治療師的協助。

疼痛

- 疼痛是癌症病人最害怕的症狀。疼痛包含一般性疼痛、胸痛、腹痛、背痛以及注射部位疼痛。疼痛的表現可以是急性、慢性或兩者並存。它會影響睡眠、情緒、食慾及日常活動；疼痛常常會導致病人產生焦慮、憂鬱、疲勞以及生活品質下降。
- 自我照顧的建議：
 1. 您不需要忍受疼痛，因為目前為止有許多有效的藥物。
 2. 定時不間斷的服用止痛藥是很重要的；一旦轉變成急性疼痛，藥物就會變得難以控制。
 3. 放鬆運動可能有助於控制疼痛，並降低壓力與焦慮。
 4. 如果您在服用長效止痛藥中有突發性的疼痛，這時可服用短效的藥物，如短效的嗎啡。
 5. 如果疼痛有逐漸增加的趨勢，或控制不佳，請向您的醫師或護理人員報告。
- 需檢查：
 1. 0 到 10 分，請病人為自己的疼痛打分數。
 2. 請病人描述疼痛的部位。
 3. 請病人形容疼痛的感覺，如灼熱、刺痛、悶痛、劇痛。
 4. 描述疼痛開始的時間、持續多久和疼痛的頻率。
 5. 是否有特別的時間會感到疼痛，如白天、黑夜、特別的姿勢或休息中。
 6. 是否有方法可以舒緩疼痛，或有因素會加重疼痛。
 7. 現在正服用的止痛藥是否可以緩解疼痛。
- 處理：
 1. 找出造成疼痛的潛在因素，如腫瘤的壓痛、骨頭轉移的疼痛、神經壓迫的疼痛。
 2. 病人是否有焦慮症、憂鬱症或慢性疼痛症候群？
 3. 評估目前使用的止痛藥，輕度疼痛可使用 acetaminophen、NSAIDs；中度至強度疼痛使用類嗎啡的止痛藥。視其疼痛狀況控制加以調整藥物。
 4. 必要時可能要轉介給疼痛專科醫師。

焦慮

- 焦慮是一種模糊且主觀的感覺，包括擔心、緊張、恐懼與缺乏安全感，通常會伴隨不確定感與無助感。疾病的惡化會加深焦慮的感覺。病人在接受診斷、檢查或其他治療期間，都可能會出現急性焦慮的症狀。可能因為害怕、無法控制的疼痛、無人陪伴或依賴他人而感到焦慮。

- 自我照顧的建議：
 1. 與身邊的人分享心裡的感覺與恐懼。
 2. 深呼吸、放鬆技巧或催眠可能都有幫助。
 3. 建立或維持規律的運動習慣。即使散步也有助於釋放焦慮。
 4. 充足的睡眠和維持健康的飲食習慣。
 5. 參加輔導團體，學習適應焦慮的方法；禱告或其他精神上的支持都可能會有幫助。
 6. 如果有需要可以尋求身心科醫師的幫助。

- 檢查：
 1. 你常感到擔心、緊張或壓力嗎？
 2. 是否有不確定感與無助感？
 3. 是否有呼吸困難或無法呼吸的症狀？
 4. 是否會突然過度恐懼？恐懼和擔心是否會影響日常活動？

- 處理：
 1. 找出造成焦慮的生理或有關的藥物因素，如：新陳代謝異常、疼痛、缺氧或病人擅自停止服用抗焦慮的藥物。
 2. 詢問病人是否有焦慮、憂鬱症的病史。
 3. 轉介病人至身心科門診。
 4. 對抗焦慮可能有幫助的藥物包含 SSRI、benzodiazepine。

憂鬱症

- 憂鬱症是一整天感到憂傷、沮喪、無望、無助及缺乏價值的情緒。病人會出現過度愧疚的情緒，進而干擾其思考、專注及做決定的能力。病人可能會出現憂傷、恐懼、憤怒與焦躁不安的症狀。
- 自我照顧的建議：
 1. 向朋友及家人尋求關懷與支持，知道自己不是孤單的。
 2. 建立或維持規律的運動習慣。
 3. 充足的睡眠和維持健康的飲食習慣。
 4. 參加輔導團體，學習適應憂鬱症的方法；禱告或其他精神上的支持都可能會有幫助。如果有需要可以尋求身心科醫師的幫助。
- 需檢查：
 1. 是否常感到憂傷、沮喪或無助？是否有愧疚感或感到自己缺乏價值？
 2. 是否經常哭泣？
 3. 體重是否明顯增加或下降？
 4. 是否有嗜睡或失眠？
 5. 是否無法集中注意力？
 6. 是否和往常一樣享受朋友和家人一起活動？
 7. 是否有傷害自己的念頭？是否有想過自殺或有自殺計畫？
- 處理：
 1. 找出造成憂鬱的生理因素，如甲狀腺機能低下、疼痛，和可能造成憂鬱症的藥物。
 2. 詢問病人是否有焦慮、憂鬱症的家族史。
 3. 轉介病人至身心科門診。
 4. 所有的憂鬱症狀至少需持續兩週以上才可定義為患有憂鬱症。
 5. 憂鬱症治療藥物包含 SSRI、SNRI、mirtazepine。可使用藥物再搭配心理治療。

性慾降低

- 性慾降低指的是對性行為的慾望或興趣降低。
- 自我照顧的建議：
 1. 藥物造成生理的變化和情緒壓力下對性行為的興趣可能會減弱。
 2. 非性行為的親密接觸（如牽手、接吻）可能與性行為同樣重要。
 3. 與你的性伴侶、醫師討論你對性慾的顧慮與恐懼。
- 需檢查：
 1. 你的治療是否影響你的性功能（對性沒有慾望或性功能表現下降）？
 2. 目前是否有性生活？
 3. 你的伴侶是否可以與你開誠佈公的討論你的顧慮與恐懼？
 4. 你是否能以非性行為的方式和你的性伴侶有親密的接觸？
- 處理：紀錄目前是否會影響性功能的藥物，如 SSRI，並不影響性的慾望，但性功能表現變差，化學治療藥物通常對性的慾望性功能表現都會下降，但化學治療結束後通常這兩者都會恢復。