

乳癌治療及術中放射線治療

院長室
莊捷翰 醫務秘書

本院每年治療數百例乳癌個案，無論乳房全切除併術後重建、乳房保留手術併局部重建都有傲人的成績。近2年來引進歐美發展的治療乳癌新技術術中放射線治療（intra-operative radiotherapy, IORT），適合國際病人需求的乳癌術中放射線治療，手術當天完成，副作用低，減少乳癌復發風險。原理在於乳癌局部復發最常見的位置是在原乳房腫瘤切除部位周圍1公分範圍內，所以針對切除乳癌後的乳房周圍組織進行放射線治療（電療）可以減少大部分的復發。施行方式是在進行乳房腫瘤切除術時，於術中同時進行病灶處局部放射線治療，照射時間約10至20分鐘；由於病人仍處於麻醉之中，因此不會有不適感，而術中單一一次高劑量的治療效果，等同傳統低劑量分散累積的治療效果。術中放射線治療（電療）的優點在於只需要在術中單一照射，之後就不用到醫院做多次後續療程，此外對非乳房組織的不必要照射也可以減少。經研究顯示，針對年紀大於40歲、腫瘤小於3公分、沒有淋巴腺轉移且術後病理檢查切除組織邊緣無癌侵犯的早期乳癌以及針對乳頭乳暈保留乳房全切除的患者，均適合進行術中放射線治療照射乳頭乳暈下組織，減少復發。

本院有專業的乳癌團隊，跨團隊成員將提供最完善的醫療服務，讓病人於就醫時，不會因為檢查不確定性及擔心檢查結果而感到徬徨無助。在病人開始治療前，本院有專科醫師、腫瘤個案管理師，針對治療療程一對



一諮詢，並有完整的治療規劃書提供給病人參考，便於病人熟悉病情，於門診端及住院端進行手術過程解說及衛教需知、營養諮詢等服務，視病人所需，我們亦提供病人在飲食方面的服務及營養飲食。

當病人在情緒方面或對病情有恐懼或不確定感產生困擾時，醫院有專業心理師、社工師及乳癌病友團體可以支持，幫助病人克服心理壓力，協助病人走過困境，並提供專業安寧共同照護團隊介入，在進行治療的每個階段陪伴病人持續勇往直前，與疾病抗爭進而戰勝疾病。

本院醫療團隊積極參與全世界大大小小的臨床試驗，乳癌治療存活率居於全台領先地位，期望為乳癌病人帶來更多生機，藉由日新月異地乳癌科技新藥發明，造福更多的病人，讓病人以更健康的身心重返家庭及生活。

潛藏在骨頭裡的敵人

淺談多發性骨髓瘤



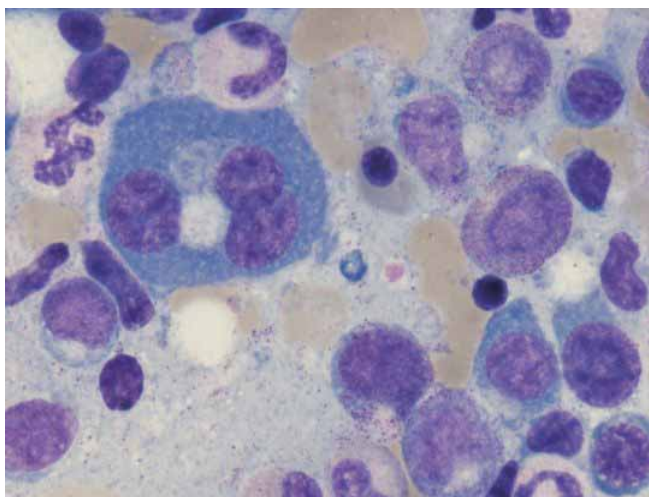
血液腫瘤內科
唐世豪 主治醫師

「醫師，我最近貧血越來越嚴重，腎臟功能也快速地變差，感冒都拖很久還不會好，腰骨更是疼了好久，吃藥都沒甚麼改善...」

下背痛時常困擾現代人，但是如果同時有無法解釋的貧血以及腎功能損傷，這個時候要小心是不是罹患了多發性骨髓瘤！

「多發性骨髓瘤是甚麼？要做甚麼檢查才能確定我有沒有得到這種病？」

多發性骨髓瘤是一種惡性漿細胞疾病，增生的腫瘤細胞造成造血功能異常，產生貧血、血小板低下等症狀，而且這種疾病產生出來的不正常抗體無法幫助人體抵禦外來病菌的侵犯，因此感染的風險大幅增加！



多發性骨髓瘤的診斷與嚴重度評估需要進行周邊血液、骨髓，以及影像檢查。特別要強調的是，多數人因為對於骨髓檢查較為陌生，故容易產生恐懼。事實上骨髓檢查並非手術，切片位置為髌骨而非脊椎骨（俗稱的龍骨），安全性高，給予充足的止痛藥以及局部麻醉後僅有數秒的痠痛感，整體操作所需時間大約三十分鐘，檢查完成後平躺數小時即可回家。

「我需要接受甚麼樣的治療？副作用會不會很嚴重？療程需要多久？」

目前最常用的處方包含皮下注射之蛋白酶體抑制劑，加上口服免疫調節劑及類固醇，不需要住院，規律於門診施打藥物即可。常見的副作用包含血球低下、肢體末端麻木感，另外治療期間帶狀皰疹可能復發，但使用口服抗病毒藥物即可有效預防。整體療程通常為四至八個月，後續則需考量個人病況選擇骨髓移植或是維持性治療。

「還有甚麼事情是我該特別注意的？」

多發性骨髓瘤時常造成免疫力低下，嚴重的感染不僅會造成療程延誤，更可能造成生命危險。治療期間應減少出入人潮擁擠之公共場所，勤洗手並少摸口鼻。早期診斷並且配合醫師指示規律接受治療可有效改善疾病預後，所以若有上述症狀，請親至血液腫瘤科門診與醫師諮詢！

口服癌症藥品 用藥安全報你知

文
藥劑科
李建德 藥師



隨著醫藥進步，癌症治療方法發展快速，有手術、化學治療、放射線治療、荷爾蒙治療及標靶治療等多種方法，其中化學治療與標靶治療又可以分成靜脈注射或口服給藥。口服癌症藥品的優點在於病人服用的便利性，不受到醫療設備的限制，治療時不用住院，且毒性與副作用相對較小，比較不會像注射化療藥物出現掉髮、噁心或嘔吐等副作用，可以獲得良好的生活品質。只要依照醫囑服用藥品，口服癌症藥同樣可以發揮良好療效，因此使用口服癌症藥品的病人愈來愈普遍，但並非所有病人都適合使用口服化療藥品治療，而是需要經過醫師專業的評估。口服癌症藥品不同於一般口服藥物，仍具有細胞毒性，有一定程度的副作用，因此在治療期間需特別注意下列事項：

1. 務必遵循醫師指示服藥，注意一次服用幾顆、間隔多久服用一次、一日服用幾次、與食物併服或空腹服用、服藥療程（例如服藥期間或停藥期間），如用於乳癌、胃腸道癌症的UFUR®（友復膠囊）、Xeloda®（截瘤達錠）或TS-1®（愛斯萬膠囊）等藥物的療程中會有一段休息期，讓身體稍作復原再接受下一段療程，服藥時間表都是主治醫師依您的狀況去做最適切的判斷，勿任意增減或自行停藥，以確保療效及用藥安全。

2. 如錯過服用時間，漏服的劑量不要補服，應於下一個預訂的服藥時間重新開始服藥；若服藥後不久即發生嘔吐，請馬上跟主治醫師或藥師連絡，詢問是否需補服劑量。

3. 服藥期間如果產生身體不適的情形，例如出現一些胃腸道副作用、皮膚過敏反應等則應諮詢醫師或藥師。

4. 大部份口服癌症藥品具有細胞毒性，應避免皮膚直接碰觸藥品，可將藥品倒入小藥杯、或以湯匙輔助拿取，若不小心碰觸到，請用肥皂及清水沖洗。

5. 請勿咀嚼、壓碎、剝半錠劑或打開膠囊服藥，因可能會改變藥品在體內的吸收特性，也增加碰觸藥物的風險，若是需要管灌的病人，則可以先諮詢藥師如何將藥品配製成溶液。

6. 服藥期間應避免飲用葡萄柚汁，以免影響藥物在肝臟的代謝作用，使療效降低或提高副作用發生機率；部分保健食品或中草藥也可能與藥品有交互作用，使用前應先諮詢醫師、藥師或營養師。

7. 口服癌症藥品應與其他藥品分開放置，遠離兒童及寵物，如有未服用完畢之藥品，要交由藥局回收處理，切勿隨意丟棄以免污染環境及危害生態。

8. 服用癌症藥品的期間到停藥後的5-7天內，體液（尿液或嘔吐物）還存有少量的化學成分可能對人體有害，建議嘔吐物要小心倒入馬桶沖掉、如廁後要放下馬桶蓋並沖水兩次、性行為時則要使用保險套來保護伴侶。

治療期間要定期回診與進行相關檢查，讓醫療團隊能更準確掌握癌友的病情、藥效及藥物副作用等資訊。



居家使用的口服癌症藥品

口服癌症藥物提供了另一個治療上的選擇，醫師會整體評估療效益、副作用、經濟效益及生活品質來判斷病人是否適用口服癌症藥品。提醒癌友不要因為是口服治療就輕忽服藥順從性、副作用及注意事項，確實依照醫師指示正確用藥，將服藥期間所發生的各種狀況回報給醫師，是相當重要的，若有用藥方面的疑慮也可以立即詢問藥師，維護用藥安全。

靜脈營養治療於 癌症的角色



文

靜脈營養醫療小組
侯雅萍 護理師

「靜脈營養是甚麼？」

靜脈營養就是由醣類、蛋白質及脂肪所組成的營養液，就好比我們平常吃飯要配魚、配肉及配菜的概念一樣，只是靜脈營養不是由腸胃道進行養分吸收，而是輸注於血管後直接進到細胞內提供養分，而營養吸收程度比起吃東西更加良好，可以達到100%的吸收。

而當癌症病人需使用靜脈營養來補充營養時，通常是因為腸胃道無法使用或者是因疾病的進程導致腸胃道功能失常，導致無法營養補充。

癌症因腫瘤代謝影響造成能量代謝增加、味覺改變、食慾不振，另外在癌症治療的過程中易導致噁心、嘔吐、黏膜炎，以上這些症狀會造成食物攝取減少、營養需要量增加及代謝功能改變而產生癌症惡病質，而癌症惡病質可分成三期分別為惡病質前期、惡病質症狀期及惡病質晚期，分述其靜脈營養治療對於惡病質之角色：

(一)惡病質前期：這階段病患體重減輕不明顯，但代謝與內分泌功能改變，通常這時病患還能進食，通常這時並不會到醫院尋求營養相關諮詢及營養支持。

(二)惡病質症狀期：這階段病患已有食慾不振之情況及體重減輕，但是可以少量攝取食物，故可以使用靜脈營養給予部分補充，以補足腸道攝食不足之熱量。

(三)惡病質晚期：這階段病患嚴重的肌肉耗損、脂肪流失並產生免疫抑制之情況，靜脈營養在這時介入需評估病患存活期及所剩的器官功能，考量介入靜脈營養之適宜性。

在癌症營養仍是以腸道營養為主，靜脈營養治療為輔的營養的角色，我們期待幫忙患者在罹癌時的任何階段，經由生理滿足，進而達到心理及靈性之安適，以提升患者良好的生活品質。

