

# 跨越癌症疼痛的鴻溝 邁向生命光明面

文／血液腫瘤科 主治醫師 廖裕民

示意圖非當事人

**疼**痛是一種知覺上或情緒上難受的、不愉快的感覺，多由疾病或是治療造成組織傷害所引起的，也是癌症病人感到最困擾的症狀之一。

有些病人是因為疼痛接受檢查才發現罹患癌症，有些是在接受癌症治療時而有疼痛症狀，更有超過60%的病人因疾病惡化或出現轉移，因此經歷到疼痛加劇，即使治療結束後，癌症獲得控制，仍有約33%康復者須克服疼痛帶來的不愉快。由此可見，適當的疼痛處理，是癌症病人接受症狀處理時，相當重要的一部分。

自1986年世界衛生組織提出三階段疼痛藥物治療指引，建議階段性根據疼痛嚴重程度，可先使用弱效性類鴉片類藥物後，再進階到強效性藥物，來提高止痛效果。以此為基

礎，後續有許多更新的處理指引，優化用藥細節及建議，致力於提升控制療效，讓大部分病人的疼痛獲得明顯改善。但仍有超過60%病人尚有疼痛困擾，甚至接近10%仍有中度到重度疼痛感的病人，並未使用任何止痛藥物，導致有少數病人產生尋求死亡的想法。

## 影響適當癌症疼痛控制的因素

疼痛是主觀上的感覺，造成疼痛的原因常是多重因素，因此適當疼痛控制是個多面向的問題，需要病人、醫師與相關醫療團隊充分合作來完成。首先，病人需要清楚表達疼痛的詳細訊息，醫師才能評估疼痛成因及嚴重度，給予適當藥物或非藥物方法來處理。然而，造成疼痛控制不佳的原因，病人及醫療團隊甚至到醫療體系，都有著不同程度的影響。

研究顯示下列因病人認知，而影響疼痛處理的因素如下：

- ① 憂慮疼痛與疾病惡化有關
- ② 憂慮類鴉片類止痛藥物成癮
- ③ 憂慮藥物出現耐受性
- ④ 因藥物副作用不願意使用藥物
- ⑤ 想要成為遵守醫囑的好病人而不要有太多抱怨
- ⑥ 癌症疼痛的宿命論
- ⑦ 憂慮疼痛處理會造成醫師對癌症治療分心
- ⑧ 憂慮打針
- ⑨ 憂慮影響免疫功能

病人對於疼痛的認知與理解會明顯影響到疼痛的處理，不適當的憂慮會在陳述疼痛細節時有所保留，使得醫師無法正確評估，以及對於使用止痛藥或類鴉片類藥物的錯誤看法，而不願意使用止痛藥，這些因素都會降低疼痛處理效果。

### 醫病合作跨越疼痛控制的鴻溝

病人可透過與醫師面對面的溝通，認識在美國國家綜合癌症網絡（National Comprehensive Cancer Network, NCCN）所提出之建議，了解癌症疼痛管理的目標，在於改善病人生活中的不適與提升生活品質，進而達到疼痛處置的「5A」：

- ① 使止痛效果最佳化（optimize Analgesia）
- ② 使日常活動能力最佳化（optimize Activities of daily living）
- ③ 使藥物不良反應最小化（minimize Adverse effects）
- ④ 避免不當用藥（Avoid aberrant drug taking）

- ⑤ 改善疼痛和心情之間的關係（Affect relationship between pain and mood）

適當的疼痛控制需要多面向的評估與處理，首先要使用適當的疼痛評估量表進行篩檢及後續療效評估，同時評估疼痛對於生理、生活功能及心理方面的影響程度，在了解共病及相關器官功能後，醫病合作制定疼痛治療計畫。

於接受疼痛控制過程中，需與醫師密切配合，依醫囑按時用藥，並觀察用藥後疼痛變化及相關症狀，如：背景疼痛（background pain）及突發性疼痛（break-through pain）對治療之反應，以利醫師適時調整用藥劑量及頻率，選擇長效及短效藥物合併使用，或針對神經性疼痛，可選擇抗癲癇藥物或抗憂鬱劑作為輔助治療，以獲得安全、有效以及個人化的疼痛處置。

### 類鴉片類藥物治療中重度疼痛

對於中重度疼痛的治療，類鴉片類藥物提供相當好的療效。然而，病人常因受到藥物不適當使用所引起的不良反應的訊息影響，產生對於使用類鴉片類藥物的疑慮，而不敢按時使用藥物，往往只在痛到無法忍受時才臨時用藥，導致疼痛控制不佳，甚至需要用到更大劑量藥物才能減緩疼痛。

因此，病人與家屬需要認識類鴉片類藥物在中重度疼痛處理的有效性，以及具有的安全性、多種給藥途徑、長短效劑型及方便調整劑量的多項優勢，釐清對於藥物所引起的呼吸變慢或成癮性的害怕後，開始使用鴉片類藥物來處理疼痛。使用止痛藥物時，需



注意處方上敘述的用藥細節，了解常規給藥的劑量與頻率；針對突發性疼痛，醫師會處方速效型藥物來做為「需要時用藥」，病人與家屬都需清楚在何時及如何使用「需要時用藥」來快速減輕疼痛。

同時，需認識類鴉片類藥物所合併的常見症狀及其處理方式，對於發生率較高的症狀，如便秘，可考慮接受預防性處置；以及在出現何種狀況，需要回診就醫，如意識紊亂或喪失等神經學症狀，需盡快回診接受醫師相關檢查，以判斷是否為藥物或其他器官功能異常所引起。充分瞭解藥物相關症狀及其處置，可以提高使用類鴉片類藥物的安全性。

### 輔助舒緩疼痛的非藥物治療

除接受藥物治療外，復健治療例如：溫熱敷、按、壓、震動、徒手治療等可舒緩疼痛。因疼痛也會影響心理，接受心理方面的支持，如藉由認知 / 行為介入療法，包括放鬆技巧訓練、引導式心像觀想法（guided im-

agery）、分散注意力（distraction）或認知行為治療（cognitive-behavioral therapy, CBT）等，也可減輕疼痛、焦慮及不安感。對於藥物療效不佳之疼痛，可依據其原因，選擇接受放射線治療或介入性神經阻斷術，可獲部分疼痛治療效果。

### 結語

癌症疼痛是多面向的症狀，不只是生理問題，更影響心理及社會功能，不只造成病人困擾，也影響到家屬及照顧者生活品質，適當的疼痛控制需要病人及多科醫療專科團隊的溝通合作，才能獲得適當疼痛控制，病人與家屬都獲得生理舒適、心裡平靜及生活品質的改善，在抗癌路途上，迎向生命光明面。🕯️