

# 人生最後一役的彈藥補給 安寧照顧用藥指南

文／藥劑部 藥師 經縉

**安**寧照顧（Hospice care）是對疾病末期患者的全人照顧，需要醫師、藥師、護理人員、社工師及靈性關懷人員的團隊付出，和病人共度最後一段人生的旅程。台灣目前每年至少有兩萬名病人需要緩和醫療照顧（Palliative Care；Palliative Medicine），如何讓他們避免承受不必要的痛苦，必須像治療腫瘤一樣積極。

以癌末患者來說，臨床常見的症狀有全身倦怠、疼痛、食慾差、便秘、呼吸困難、水腫、失眠、噁心、嘔吐，甚至憂鬱不安、發燒、口腔炎等。醫師會針對患者的需求，選用最適合的藥物，盡力讓他們不痛、不憂、不懼。

## 疼痛問題

大約五分之四的末期病患為無休止的疼痛所苦，此時使用止痛藥的原則是1.依照藥物作用時間間隔，定時給藥，以維持穩定的血中藥物濃度，而非等到病人喊痛才給藥。2.若病人嘔吐，無法服藥時，可考慮以靜脈、皮下注射或皮膚貼片方式給藥，同樣可以達到止痛效果。3.給予止痛藥的間隔時間

要延長或縮短，應視疼痛程度或有無新產生的疼痛而定。4.加上疼痛輔助性藥物，主要目的不是治療疼痛而是加強疼痛控制效果，以便降低止痛藥劑量，減輕副作用。常用的止痛藥有：



## (1) 非鴉片類止痛藥（為第一階段用藥）：

Acetaminophen及非類固醇抗發炎藥—Ibuprofen、Ketoprofen、Ketorolac、Diclofenac，Acetaminophen由肝臟代謝，具解熱及中樞鎮痛作用，口服30分鐘內有效，和非類固醇抗發炎藥併用有加成效果。

## (2) 鴉片類止痛藥：Codeine、Morphine、Tramadol、Fentanyl，口服；皮下注射：靜脈注射強度比=1：2：3

鴉片類止痛藥強度比		
藥名	劑型	相對強度比
Morphine	口服	1
Codeine	口服	1/10
Tramadol	口服	1/4
Meperidine	口服	1/8
Fentanyl	貼片	150

Morphine常見副作用：噁心、嘔吐、嗜睡、頭昏等，可用Haloperidol 1.5mg防止噁心嘔吐，Methylphenidate 10mg - 30mg qd可防止患者昏睡。

## (3) 輔助性藥物：三環抗憂鬱藥TCA（Tricyclic - antidepressants）

Amitriptyline 50-150mg/day，劑量較抗憂鬱所需劑量低，主要用於神經病變性疼痛的病人，通常在一週內會出現治療效果。

## (4) 其它：類固醇不僅能止痛，還可增進病人食慾，改善噁心嘔吐；抗癲癇藥如：Carbamazepine、Valproate，可減輕疼痛源的不正常放電及神經元過度活化；選擇正確的穴道進行針灸，可引發自體分泌Endorphine，引發氣的循環；經穴指壓效果類似針灸，指壓按摩亦可緩解疼痛，另如芳香療法、音樂治療、靈性治療、想像鬆弛療法等，均有助益。

## 呼吸問題

呼吸問題通常是肺癌、肺轉移肋膜積水，生命末期5週內的患者出現率最高，常用藥物包括：

(1) 苯二氮平類（Benzodiazepines）藥物：可透過抗焦慮、鎮靜或肌肉鬆弛作用改善呼吸困難。

(2) 類固醇（Corticosteroids）：對慢性阻塞性肺部疾病、氣喘、上腔靜脈阻塞放射療法引起的肺炎有效，但副作用多，須小心使用。

(3) 支氣管擴張劑：可用於有阻塞性肺疾的癌末患者，但應慎防心臟刺激。

(4) 氧氣治療：研究顯示只對低血氧及肺高壓有幫助，對癌末出現的呼吸困難是否有效，尚缺完整報告。

(5) 氣管治療：利用氣管內視鏡以放射性元素照射、冷凍、雷射或放置「支架」，必要時施以氣管插管或氣管切開術處理。

(6) 放射線治療：使腫瘤體積變小，對腫瘤壓迫性阻塞的小細胞肺癌、淋巴瘤、上腔靜脈症候群引起的支氣管或氣管壓迫有幫助。

(7) 嗎啡治療：嗎啡緩解呼吸困難的機轉仍不清楚，可能是1.作用於中樞接受體，降低疼痛閾值並改善呼吸短促感2.作用於週邊接受器，當接受器活化後，可調整輸入信號，減輕呼吸困難的感覺，或直接作用在引起呼吸困難的環節。



### 腸胃問題

約有半數癌末病人覺得腸胃不適，例如噁心、嘔吐、味覺改變、吞嚥困難、口乾、便秘、厭食、體重減輕等，雖說一些藥物及化療、放射線治療也會引起食慾不振，但憂鬱、焦慮、疼痛、發燒亦為常見原因。

#### (1) 促進食慾的常用治療藥物

Metoclopramide	10mg tid
Cyproheptadine	8mg tid
Dexamethasone	4-8mg /day
Megestrol Acetate	160-800mg/day

#### (2) 防止噁心、嘔吐、口乾的治療藥物

原因	治療藥物
化學治療引起	Ondansetron 8-16mg
	Dexametasone 8-20mg
腎衰竭引起	Haloperidol 1.5-10mg
功能性胃滯留	Metoclopramide 30-80mg
	Domperidone 30-80mg
	Cisapride 20-30mg

(3) **便秘**：超過3天未排便，糞便乾硬者即為便秘，大約50%的癌末患者有此問題。治療便秘首先應探究潛在病因，若病因無法確認則進行症狀治療，避免使用可能引起便秘的藥物，例如鴉片類止痛藥（可同時使用能軟便或促進胃腸蠕動藥物，如Mgo、Domperidone），含鈣或鋁離子的胃藥、抗膽鹼藥、鋇鹽等。

### 精神問題

包括憂鬱、焦慮、失眠、呼吸困難等症狀，治療藥物如下：

#### (1) 三環抗憂鬱藥：

Amitriptyline、Imipramine為第一線用藥，應連續使用2至3週以評估療效，副作用為口乾、便秘、複視、尿滯留及心跳加速。

(2) **非典型抗鬱劑**：較常使用的有 Fluoxetine、Paroxetine、Sertraline、

Citalopram、Venlafaxine、Trazodone，副作用包括噁心、嘔吐、腹瀉等，可能使患者病情更顯複雜，用藥前應加以評估。

(3) **精神興奮劑 Methylphenidate (Ritalin)**：早上及中午服用，每2至3天可增至最大劑量的每日60mg，並可同時併用抗憂鬱藥。

(4) **抗焦慮劑**：癌症病人罹患焦慮症的發生率高達44%，Benzodiazepines類是最常被用於克服焦慮的藥物，包括 Alprazolam、Lorazepam、Oxazepam。

(5) **抗失眠藥**：癌末病人失眠的因素很多，包括心理因素的憂慮、焦慮、害怕睡夢中死亡；生理因素的太亮、太吵、白天睡太多、老化、頻尿；藥物引起的如利尿劑、咖啡因、類固醇、精神興奮劑以及疼痛、腹瀉、呼吸困難、尿失禁等。所用藥物有 Zolpidem、Lorazepam、Flunitrazepam、Estazolam。

安寧緩和醫療的精神在於帶領病人勇敢的、有尊嚴、有生活品質的面對死亡，在這段艱辛的過程中，適當的藥物可以助他們一臂之力，好好打完這場人生最後的戰役。