

化學治療引發的嘔吐

李舒雅醫生
瑪麗醫院臨床腫瘤科





化學治療是什麼

- 範指抗癌藥物
- 消滅癌細胞
- 抑制癌細胞生長
- 通常針對繁殖力旺盛的細胞
(如癌細胞)



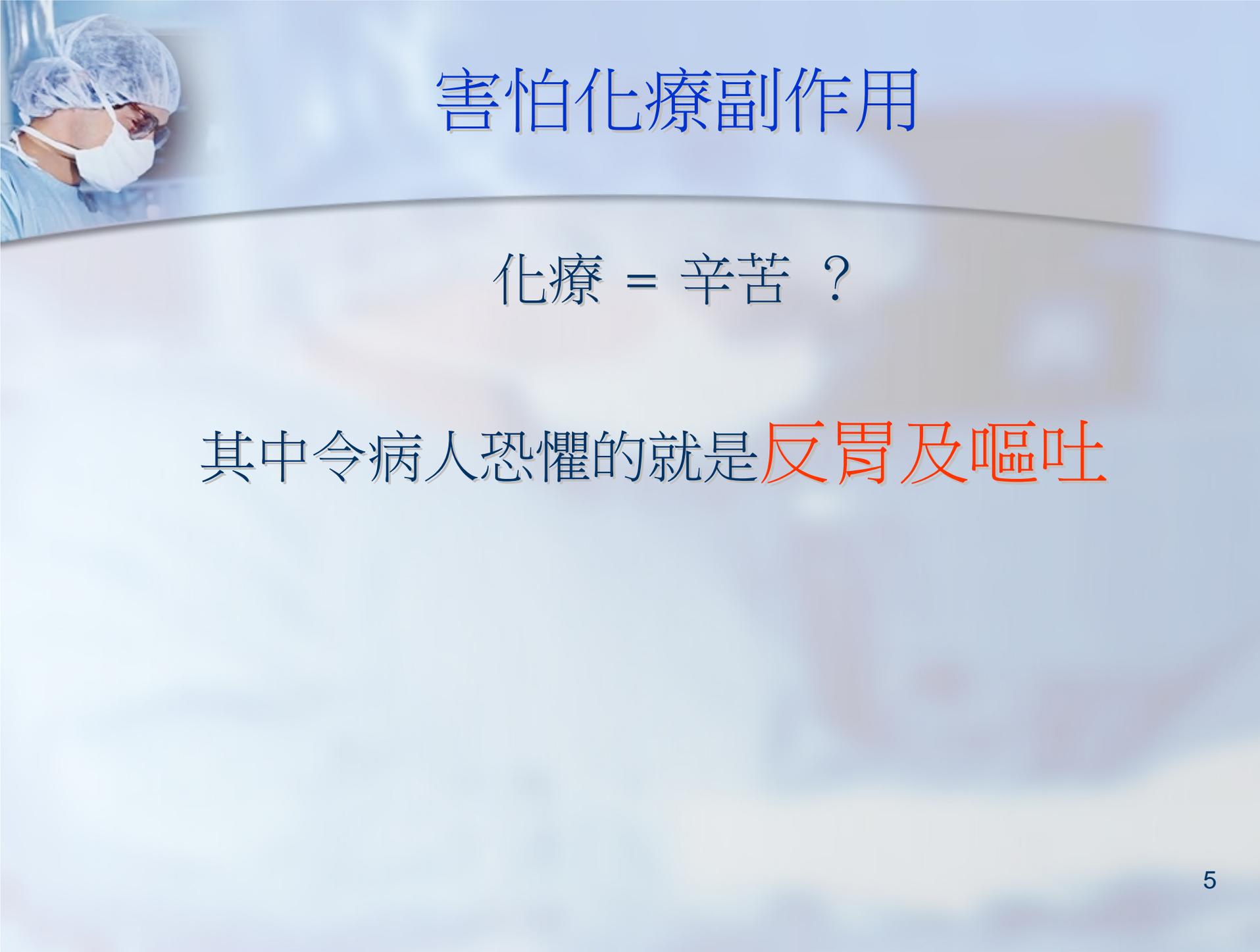
使用化療之原因

- 治療
 1. 主要治療
 2. 術前治療
- 輔助療法
- 控制腫瘤
- 舒緩症狀



服用方法

- 靜脈注射 (大部份)
- 口服
- 注射到脊椎液 (小數化療)
- 動脈注射 (局部)
- 皮膚塗膏



害怕化療副作用

化療 = 辛苦？

其中令病人恐懼的就是反胃及嘔吐



化療所引起噁心和嘔吐

- 有限制性
- 很少威脅生命

那為什麼我們擔心懼怕呢？



我們為什麼關心它？

- 營養狀況受影響
- 生活質素差

在80年代初，這是化療中令人最
懼怕的副作用



發生噁心及嘔吐對病友之影響

- 生理症狀
 - 無法進食，甚或影響患者的營養狀態，因而可能造成營養不良，降低抵抗力，同時也會降低接受化學治療的意願。
- 心理上的反應
 - 如憂慮、焦慮等，亦會影響病患之食慾

因此噁心、嘔吐現象除了會嚴重影響病人的生活品質，更重要的是嚴重影響患者治療的結果。

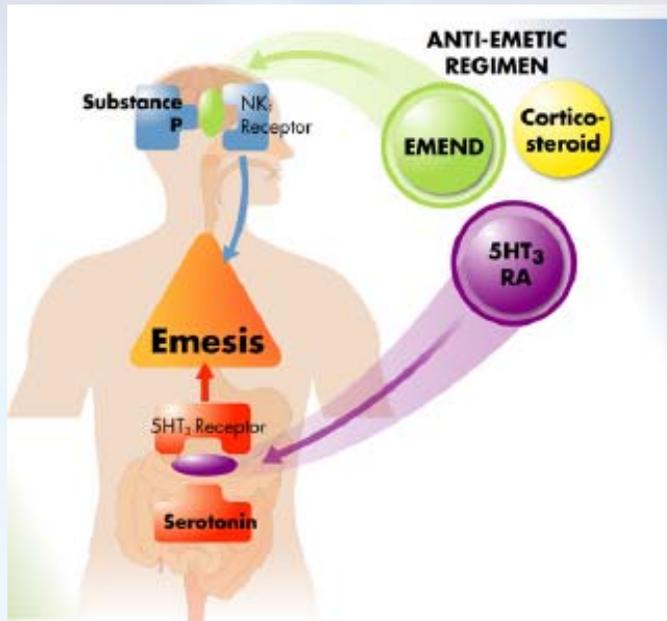


嘔吐反射的生理學

- 嘔吐中心
- 化學療法促發區域
Chemotherapy Trigger Zone:
postrema
- 向心的迷走神經機製
- 更高的皮質中 ---- 預想的嘔吐



化學治療導致噁心嘔吐的推測路徑



兩個主要的嘔吐路徑，各有各作用時間進程

- 中樞路徑 – 是由P物質 (Substance P) 來活化

-> 於急性期及延遲期噁心嘔吐扮演重要角色

- 週邊路徑 – 是由血清素 (serotonin) 刺激所造成

->於急性期(化療後6-16小時內)

噁心嘔吐扮演重要角色



臨床特徵

- 急性的綜合症
在化療施行**24**個小時內
在靜脈注射化療後**1-2**個小時開始
- 延遲綜合症
24小時後或更長
在靜脈注射化療後**24-72**個小時
- 預想嘔吐



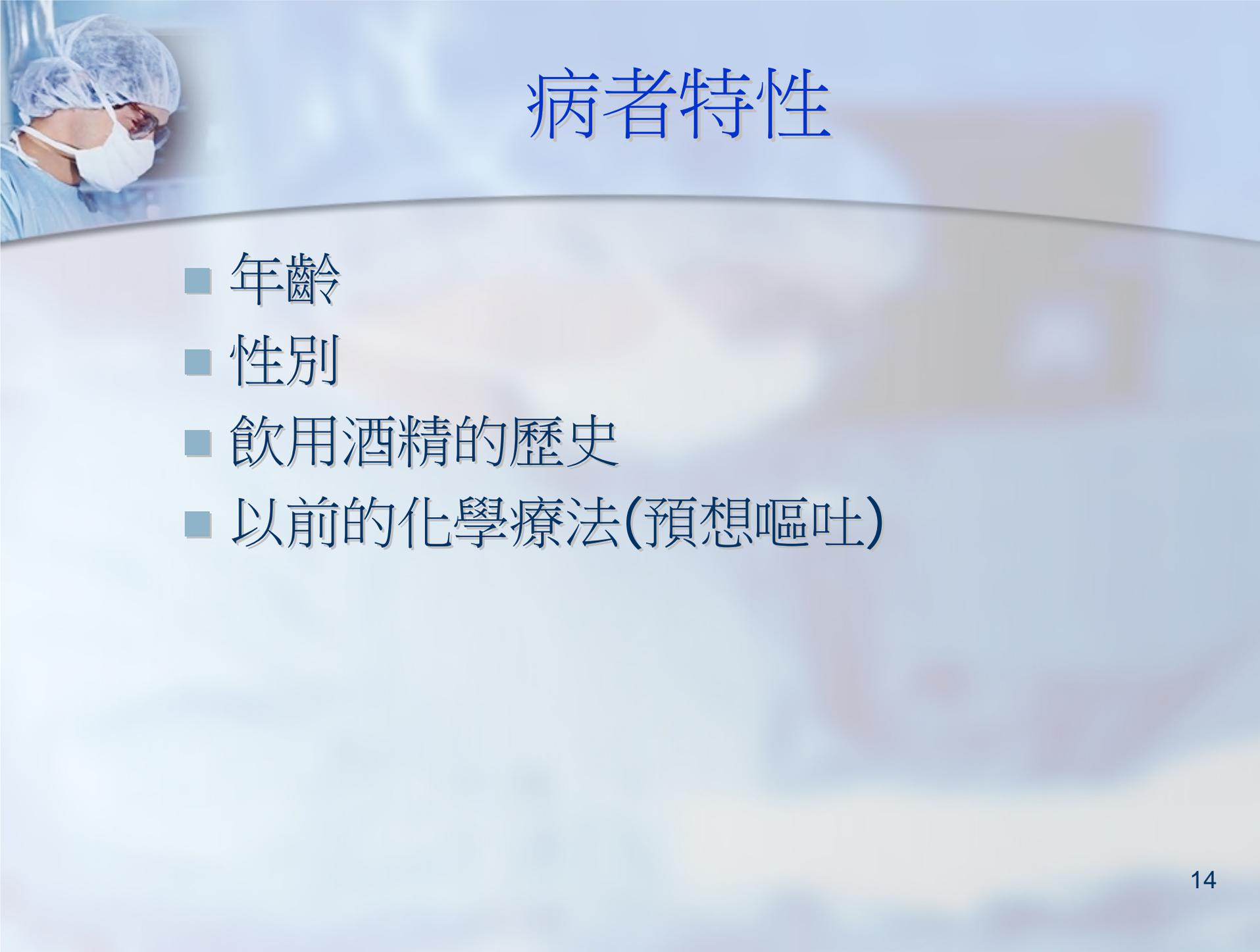
影響嘔吐的原素

- 化學療法
- 病者特性
- 反催吐的使用



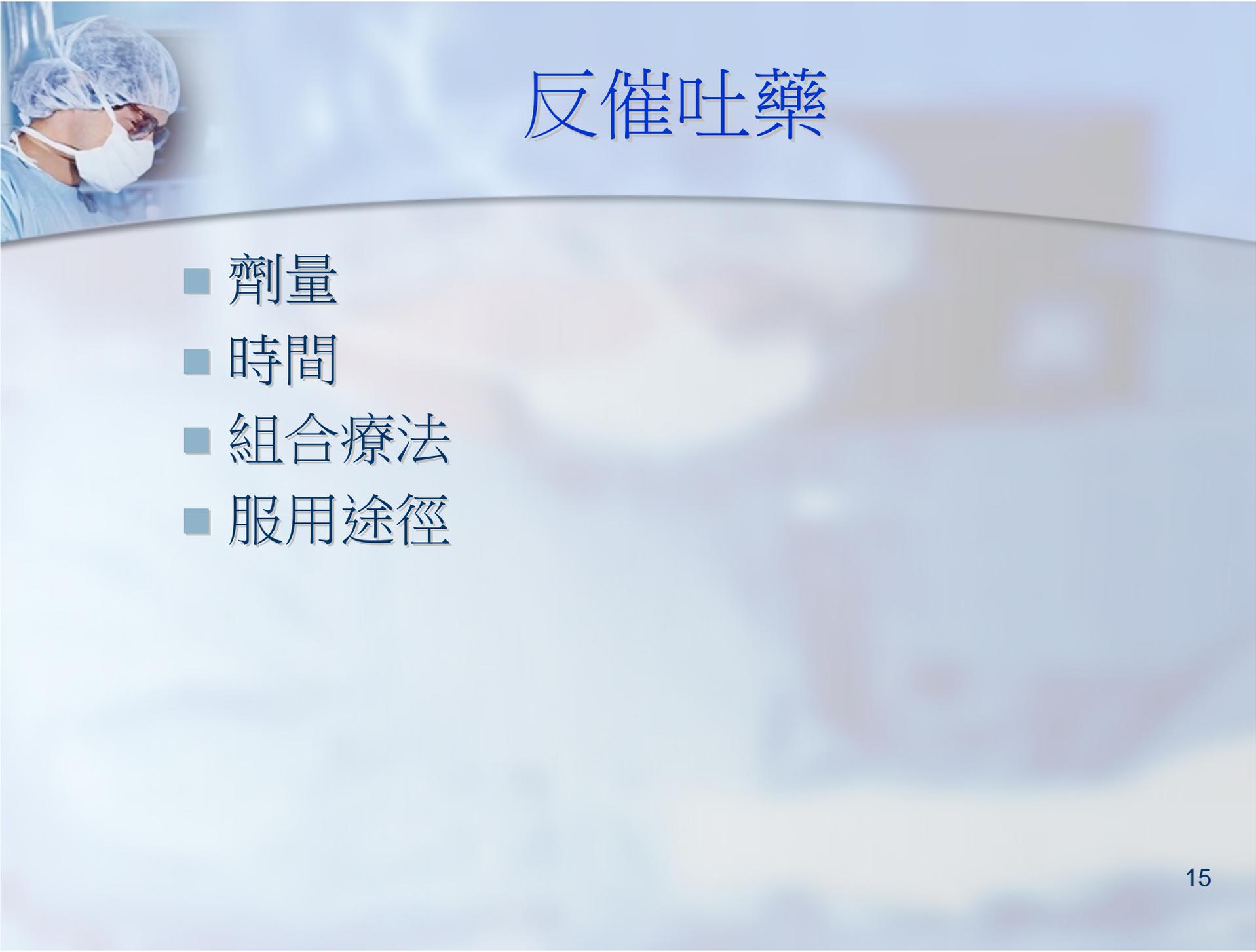
化學療法

- 催吐的潛在力：
 1. 高度 Cisplatin , Cyclophosphamide , Carmustine , Dacarbazine
 2. 中度 Etoposide , Methotrexate , Irinotecan
 3. 低度 Gemcitabine , Paclitaxel , Docetaxel , bleomycin
- 給予劑量
- 施行時間
- 施行方法



病者特性

- 年齒
- 性別
- 飲用酒精的歷史
- 以前的化學療法(預想嘔吐)



反催吐藥

- 劑量
- 時間
- 組合療法
- 服用途徑



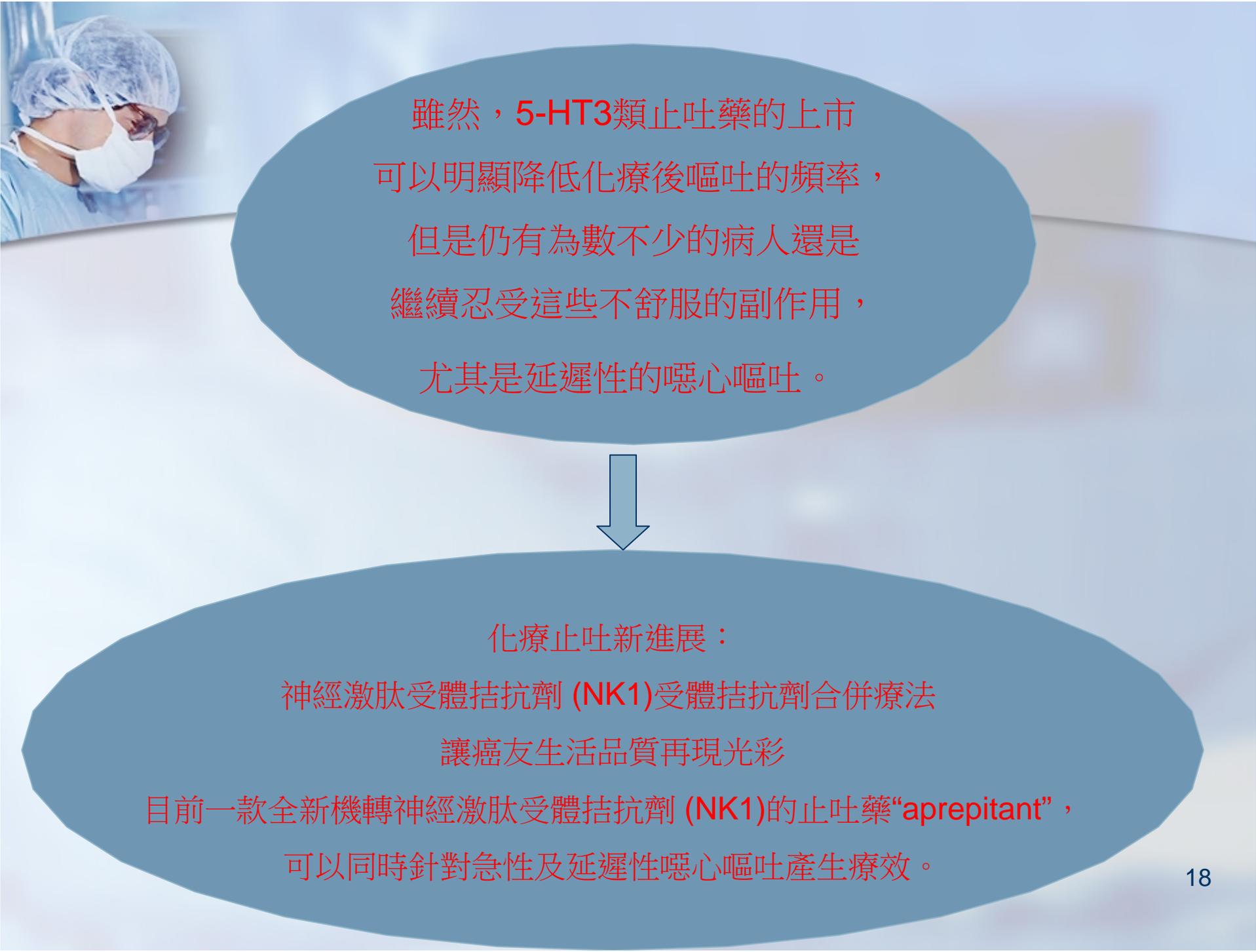
反催吐藥的發展

- 中樞神經系統促成的嘔吐
神經受體拮抗劑
如多巴胺受體及革新發現的神經激肽受體拮抗劑
- 外圍神經系統促成的嘔吐
外圍受體拮抗劑
如血清素/5-羥色胺



反催吐藥物發展

- Phenothiazines 硫代二苯胺
直到20世紀80年代
- Substitude Benzamides
多巴胺 (Dopamine)受體拮抗劑在1981到1991仍然
通常使用
- Corticosteroids 類固醇 (結合治療)
- Benzodiazepines(Lorazepam) 鎮靜藥，抗焦慮，遺
忘的效應(結合治療)
- Butyrophenones(Haloperidol)
多巴胺 (Dopamine)受體拮抗劑
- 90年代5-HT₃ 受體拮抗劑出現
- 現今出現了Neurokinin-1-神經激肽受體拮抗劑



雖然，**5-HT3**類止吐藥的上市
可以明顯降低化療後嘔吐的頻率，
但是仍有為數不少的病人還是
繼續忍受這些不舒服的副作用，
尤其是延遲性的噁心嘔吐。



化療止吐新進展：
神經激肽受體拮抗劑 (**NK1**)受體拮抗劑合併療法
讓癌友生活品質再現光彩
目前一款全新機轉神經激肽受體拮抗劑 (**NK1**)的止吐藥“**aprepitant**”，
可以同時針對急性及延遲性噁心嘔吐產生療效。



反催吐藥物的運用

- 綜合治療
 - 三合一藥物合併療法
 - 5HT 受體拮抗劑
 - 類固醇
 - 神經激肽受體拮抗劑 (NK 1) (口服) - aprepitant
 - 傳統止吐藥 - metoclopramide, prochlorperazine 等
 - 鎮靜劑 (Lorazepam)



出現噁心與嘔吐症狀時該怎麼辦？

- A.) 飲食習慣：
 - 1. 一天當中都以少量多餐的方式吃與喝東西，不必拘泥於一天三大餐的做法。
 - 2. 當有飢餓感時就進食，盡量避免過度挨餓。
 - 3. 避免吃多脂、油炸、太辣或太甜的食物。
 - 4. 吃與喝東西都要慢一點，不要匆匆忙忙地吃三餐或點心。

- B.) 水份補給：
 - 1. 每天固定攝取足夠的水份，可以從白開水或果汁中攝取。
 - 2. 當嘔吐發生時，補充水份攝取可預防脫水狀況發生。
 - 3. 盡量避免進餐同時補充水份。



出現噁心與嘔吐症狀時該怎麼辦？

C.) 作息/環境：

- 1. 避開太重的味道，例如香水、濃烈的烹飪味道與油煙。
- 2. 進食後兩小時內，避免平躺的姿勢，可採用坐姿休息。
- 3. 避免用餐後運動，運動會延緩腸胃的消化速度而導致不適感。

D.) 分散注意力：

- 在做化療時盡量保持放鬆的心情。帶著平常可以讓你放鬆的音樂陪著你做化療或在化療的過程當中找親友陪同，讓他們提供精神上的支持。
- 如果您覺得噁心，試著深呼吸並放鬆。轉移注意力對許多人也有幫助，例如與家人聊天或看電視。

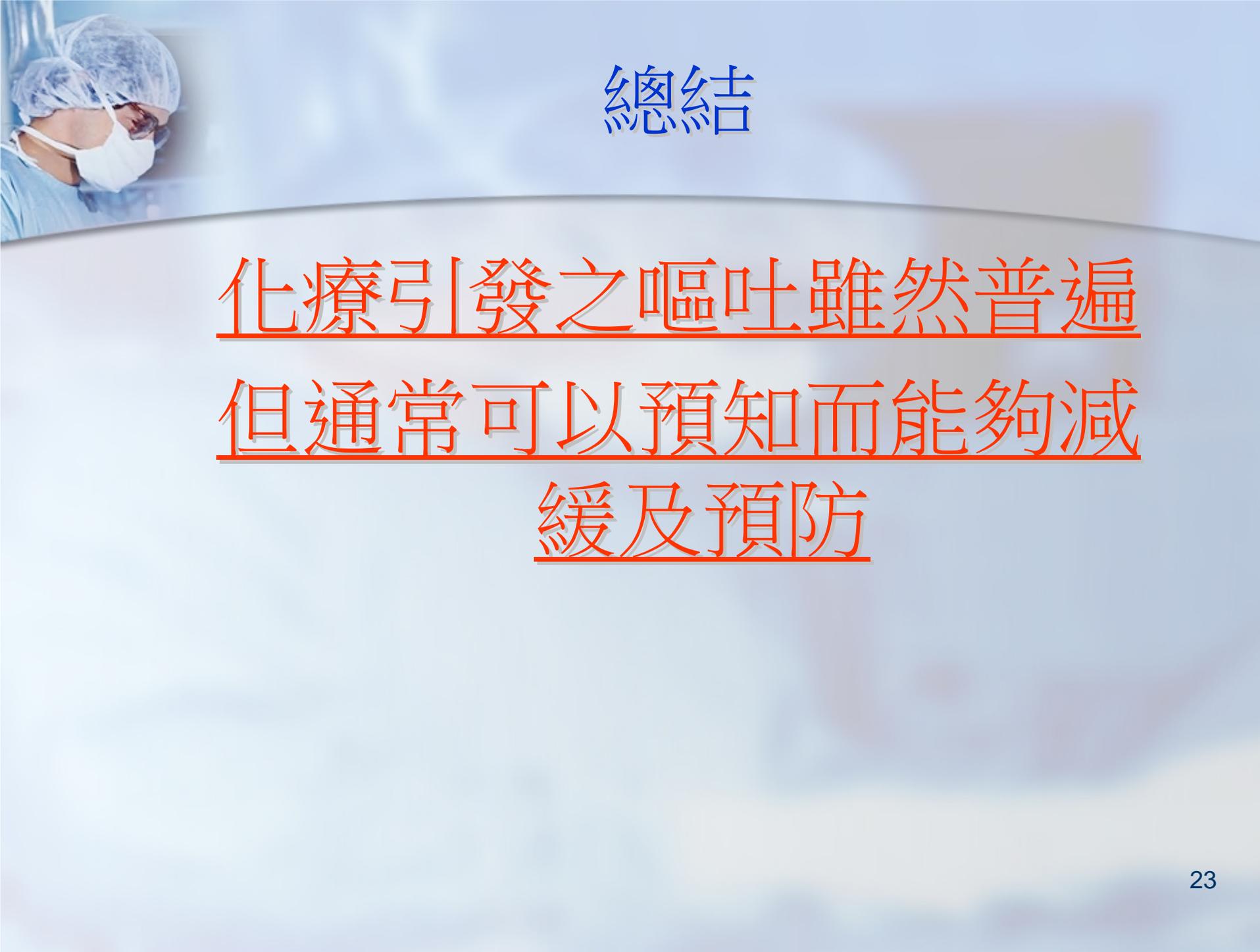
E.) 對醫生傾訴



注意

- 不是所有化療都需要這項綜合止嘔療法
- 用於中至高度誘發嘔吐化療
- 不可亂用（尤其在服用其他藥物）

必要在醫生指示下才可服用



總結

化療引發之嘔吐雖然普遍
但通常可以預知而能夠減
緩及預防



謝謝