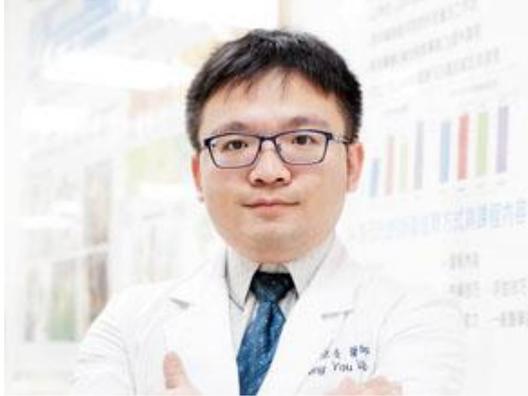


萬芳醫院放射腫瘤科吳正友醫師剖析「緩和放射治療」的積極意義

癌症是現今醫療最欲解決的難題之一，全球每年約有 1,400 萬人被診斷為癌症。時下針對癌症治療有 3 大主軸：放射線治療、手術，以及藥物治療。放射治療為利用游離輻射線破壞腫瘤 DNA，達到腫瘤抑制及緩解症狀的目標。



依目的不同，放射治療可分為「治癒性」與「緩和性治療」。治癒性治療追求清除所有腫瘤並預防癌症復發，治療時間及劑量通常較緩和性治療多。緩和放射線治療目的為改善症狀、增加生活品質，是一種追求少次數、少副作用的癌症治療。通常病人僅會有輕微的副作用，如急性輕度黏膜損傷、毛髮暫時脫落或暫時皮膚顏色變深，有時甚至沒有明顯的副作用。【左圖：萬芳醫院放射腫

瘤科吳正友醫師】

接受緩和性放射線治療的病人多為末期病患，或特殊情況不接受治癒性治療的病患，可治療範圍往往擴及全身。醫師充分了解疾病狀態、身體情況、病人意願後，量身訂做 1~4 週左右的緩和放射治療療程。研究指出：超過 2/3 的病人在經過緩和放射性治療後，得到症狀減輕、生活品質改善或腫瘤生長減緩等好處。常見以下幾點治療主軸：

1.疼痛：減緩腫瘤造成的疼痛，為最常見的緩和性放射性治療的應用。例如：骨頭轉移疼痛、腫瘤或淋巴結造成的壓迫性疼痛。疼痛通常會在緩和性放射線治療 1 週後得到改善。

2.神經壓迫：腫瘤造成的神經壓迫常見為腦轉移壓迫及脊椎壓迫。腦轉移壓迫會造成部分腦功能喪失，產生類似中風的症狀，如半邊偏癱、語言困難或意識混亂等。若



壓迫視神經還可能導致複視或視力喪失等症狀；脊椎壓迫常以疼痛、麻、肢體無力或癱瘓表現，也有機會出現大小便失禁。治療目標為減緩神經壓迫所致症狀。【右圖：緩和性放射線治療可以減緩或停止腫瘤性疼痛、神經壓迫與出血】

3.出血：腫瘤因生長快速，易出現局部壞死及出血問題，持續出血會有貧血、頭暈、喘等情形，嚴重則會出血性休克甚至死亡。胃癌腸胃道出血、泌尿道腫瘤血尿、婦科癌症陰道出血、乳癌皮膚潰爛流血，以及呼吸道腫瘤造成咳血，都是緩和性放射線治療常見的治療情況。減緩或停止腫瘤出血亦為緩和性放射線治療的強項之一。

4.呼吸喘：腫瘤在呼吸道可能有呼吸道壓迫或上腔靜脈症候群（SVC syndrome）等情形。常有呼吸喘、呼吸困難、無法平躺等症狀。上腔靜脈症候群有時會出現臉、脖子、以及上臂水腫或軀幹靜脈曲張的情形。通常症狀可以在治療 3~4 天後改善。

5.延緩腫瘤增生：常見的治療範圍會針對原發腫瘤、淋巴結，或轉移病灶實體部位，治療重點為延緩腫瘤成長並避免嚴重的副作用。常見的治療病患包含頭頸癌病患因腫瘤患部不適、腸胃道癌症消化道阻塞、食道癌造成的無法進食、肝腫瘤因腫瘤生長造成的黃疸等。

緩和性放射線治療可增加生活品質、減少憂鬱指數，甚至增加部分癌症病人的存活時間。依據 SABR-COMET 研究，針對少於 5 處寡轉移的乳癌、攝護腺癌、肺癌和大腸直腸癌病人，使用放射線治療治療寡處轉移的病人總體存活為 41 個月，高於沒有用放射線治療的 28 個月。若腫瘤造成的症狀太久或太嚴重（尤其是神經壓迫），往往很難恢復如初。因此積極地緩和性放射線治療可以盡可能避免的功能喪失和生活品質下降。

期待未來，有更多癌症病人可以因為緩和性放射線治療受惠，得到即時的幫助、病徵的改善以及生活品質的提升。

（文/吳正友，萬芳醫院放射腫瘤科醫師）