



走出癌症突發痛 活得快樂又精采

★ 臺中榮總麻醉部疼痛科部主任 洪至仁

「醫師，我最近都不敢下床，因為只要一移動就會好痛好痛」

「醫師，我已經失眠好幾天了，因為晚上都痛到睡不著」

照顧病人這幾十年來，感受癌症病人，疼痛是最難受的症狀，是讓他們失去生命動力及生活品質最重要的瓶頸，也是阻礙他們完成心願的絆腳石。為解決如此困境，衛生福利部在 2012 年開始逐步將各類嗎啡類止痛藥品引進台灣，讓醫師有更多的武器協助病人控制癌症引起的疼痛，提升癌症病人的生活品質，並實質邁入「無痛」醫療。

疼痛治療第一步：有效的疼痛描述

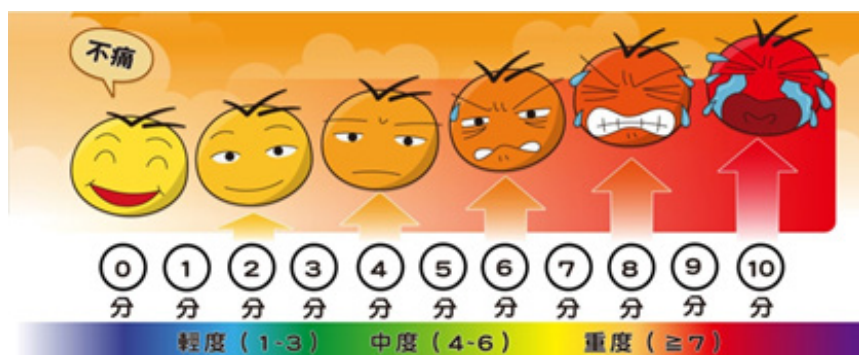
疼痛是一種主觀的感受，因此除了電腦斷層等影像學確認腫瘤是否有壓迫到身體組織或神經之外，病人的主訴是最好的評估依據。再加上複雜的癌症疼痛其控制方法絕非僅有一種或單一的治療模式，有時需適時配合身心靈多層面、及非藥物的輔助處理。因此，若病人或家屬能有做有效的疼痛描述，便能提供醫師用藥的判斷，並能評估其

療效，達到更好的疼痛控制。有效的疼痛描述包含以下六大面向：

1. 疼痛的部位：您疼痛的部位是在哪裡？
2. 疼痛的性質：您疼痛多是怎麼痛的？（如電擊般痛、麻痛、針刺痛等）
3. 疼痛的程度：您疼痛的分數為何？（0~10 分，由無痛到劇痛）
4. 疼痛的頻率：您平均一天會痛幾次？您一次都會痛多久？
5. 疼痛的誘發：您通常做什麼事時會感受到疼痛？
6. 痛的影響：您的疼痛影響生活的程度為何？（0~10 分，由不影響到影響最大）

其中，疼痛程度的部分可根據分數區分為輕度、中度及重度疼痛。

針對癌症病人的疼痛，日常的詳細記錄可以提供醫師一個很重要的參考，建議病患從自身生活管理開始記錄，除了治療紀錄之外，針對疼痛的次數以及強度做好完整的紀錄，對於臨床醫師在評估突發性疼痛以及處方能有很大的幫助。



(圖一、疼痛量尺，用以評估病患的疼痛強度)

突發性疼痛：癌症疼痛中最棘手的敵人

在各種不同的癌症疼痛中，「突發性疼痛」是疼痛控制上最棘手的議題。依據文獻及專家指出，當病患已規律使用長效型強嗎啡類藥物，仍突然發生中度到重度的疼痛，稱之為突發性癌症疼痛：所謂長效型強鴉片類藥物就是止痛效果的時間比較慢，不過維持止痛效果的時間較長（如病人一天只需吃1到2次的口服藥品，或者3到4天換一次的貼片的強鴉片類藥物都屬於此類）；突發性癌症疼痛約在發生的幾分鐘內即達強烈疼痛之高峰，持續時間約為30分鐘。

無痛醫院成立宗旨之一：協助病人認識癌痛，戰勝癌痛

「疼痛」為體溫、脈搏、呼吸、血壓之後的第五個生命徵象，由此可見癌症疼痛對病人來說有很大的

影響，當疼痛不能被緩解時，病患無法進行例行的日常生活，對疼痛感到焦慮，害怕，不敢維持正常的社交活動，甚至有輕生的念頭。

無痛醫院的成立能幫助癌症病人認識癌症疼痛，戰勝癌症疼痛。其實癌症疼痛並非難以控制，根據統計，適當的治療可使90%的癌症疼痛病人獲得有效的疼痛控制，當然最重要的是病人及家屬也應充分表達疼痛的情況，千萬別抱著「忍一忍就過了」的想法，並配合醫囑使用藥物，以避免耽誤真正的疼痛病因。 

麻醉部疼痛科部主任 洪至仁

【主治專長】

臨床麻醉、急慢性疼痛、癌症疼痛、手術後疼痛、疼痛醫學

【門診時間】

每週四，上午，2717 診間