

彎腰一響竟是多發性骨髓瘤！ 臺中榮總創新漸進四合一療法助重生

文／臺中榮總內科部血液腫瘤科主任 滕傑林

62歲宋女士兩年前照顧母親彎腰時，下背部突然「啪」一聲，3個月內從痠痛轉為劇痛，復健、針灸都無效，連起床、如廁、走路都困難，形容自己「舉步維艱」。磁振造影確認第12節胸椎壓迫性骨折，骨科林育賢醫師施行脊椎骨泥灌漿成形手術，病理切片確診多發性骨髓瘤。血液腫瘤科滕傑林主任接手治療，採用臺中榮總創新的「漸進式免疫調節劑量策略」降低副作用，讓她完成最新四合一標靶藥物治療並接受自體造血幹細胞移植。

宋女士表示：沒想到普通彎腰動作成為「多發性骨髓瘤」發作的最後一根稻草。雖然罹病原因不明，但她

不怨天尤人。接受標靶治療3個月後，她從坐輪椅恢復到可步行，最重要的是過程沒明顯不適，給她信心挺過自體造血幹細胞移植挑戰。目前下背痛已改善，病況穩定，生活如常。

多發性骨髓瘤是發生在「骨髓」的血液疾病，主要影響製造抗體的「漿細胞」。漿細胞過度增生造成骨頭變脆、容易骨折，免疫力下降，腎功能受損，合併貧血、疲倦或骨痛等症狀。多數病人就診骨科、腎臟科或健康檢查時意外確診。國內每年約有800人罹病，平均年齡約60歲。

多發性骨髓瘤確切病因不明，醫學推測與基因變異相關，無有效預防方法也無法完全根治。但隨著新藥、免疫療法與自體造血幹細胞移植進步，越來越多病人得以長期控制病情，維持良好生活品質。關鍵在於治療中有效降低副作用，幫助病人完成療程。傳統治療一開始給高劑量，常見手腳麻木、便秘或皮膚疹等副作用導致治療中斷，臺中榮總創新劑量調整治療模式—從低劑量逐步調整至標準劑量，漸進式給藥大幅降低副作用，提升病人完成療程比率，研究成果發表於《Cancer Reports》。



▲ 臺中榮總以創新漸進式策略照護罹患多發性骨髓瘤的宋女士（右2），有效降低藥物副作用，讓她順利完成四合一標靶治療及自體造血幹細胞移植。

在本研究中，有 58.1% 的病人完成預定免疫調節劑劑量，而在接受自體移植的病人中，完成率更高達 71.4%。整體治療劑量強度達 80%，且停藥率僅 21.5%，顯示病人對治療的依從性良好。此外，在此策略下，約有 70% 的病人達到顯著治療反應，並且約有 62.4% 的病人可成功接受自體造血幹細胞移植，顯示此劑量調整策略在臨床上兼具可行性與安全性。

近兩年國際研究發現，過去常用的「三合一標靶治療」即 3 種藥物—

蛋白酶體抑制劑、免疫調節劑及類固醇，可有效控制病情。現在在三合一基礎上加入「新型單株抗體」，形成「四合一療法」，更精準鎖定骨髓瘤細胞並激活免疫系統清除腫瘤，讓病情更長久穩定控制，長期存活率也提高。健保自 2025 年 9 月起有條件給付新型單株抗體，提供更多發性骨髓瘤病人更多的選擇。



▲「中榮健康GO」
QRCode影音瀏覽



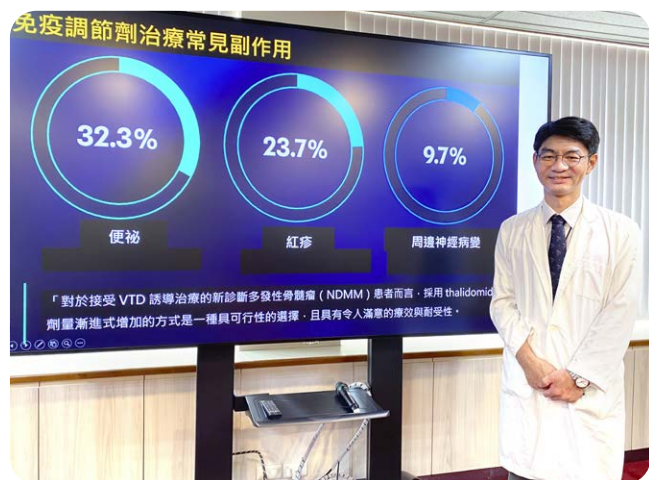
傳統給藥 vs. 漸進式免疫調節劑量策略 比較

	傳統給藥策略	漸進式免疫調節劑量策略
劑量給法	一開始即給標準劑量	由低劑量開始，逐步增加至標準劑量
劑量強度	約70-90%	80%
病人耐受性	較低，副作用較多	明顯提升，依從性良好
臨床可行性與安全性	易受副作用中斷	可行性高，副作用可控，安全性良好

資料提供：臺中榮總



▲ 臺中榮總血液腫瘤科主任滕傑林（右）說明，宋女士的磁振造影可見脊椎多處壓迫性骨折，是多發性骨髓瘤的特徵。



▲ 臺中榮總創新漸進式免疫調節劑量策略有效降低副作用，治療效果相同，病患更舒適。