

卵巢癌衛教手冊

什麼是卵巢癌

卵巢癌是常見的婦科癌症之一，卵巢深藏在骨盆腔中，是女性的內生殖器官，擔任分泌荷爾蒙和排卵的功能，相當於男性的睪丸，卵巢大小可隨月經週期而變化。卵巢在子宮的兩側左右各有一個，卵巢在停經後會逐漸的萎縮。一般卵巢癌的死亡率佔婦科癌症中相當高的比例，是由於大部份的卵巢癌在早期都沒有明顯的症狀，所以大部份當被發現是卵巢癌的時候，通常都已經擴散，成為晚期的癌症。在美國，大約每七十名的婦女當中就有一名罹患卵巢癌；每一百個婦女當中就有一位會死於卵巢癌。美國癌症學會估計全美每年大約有兩萬一千個卵巢癌病例，其中大約有一萬兩千的死亡。

東方人卵巢癌的發生率沒有西方人高，但表現方式則是一致。

陳素微/黃寬仁

卵巢癌的病因

在世界各地的研究中，有一些危險因子被認為會提高得到卵巢癌的機會。以下即是一些已知可能的危險因子：

(一) 荷爾蒙及排卵因素：研究顯示未曾懷孕、不孕、生育子女數少，其罹患卵巢癌的機率較高。其理論是“不斷的排卵”會使身體內的荷爾蒙維持在高濃度中，對卵巢上皮細胞造成慢性的刺激，因而增加發生卵巢癌的危險性，同時在排卵前後卵巢表皮細胞會進行增殖與修補，難免會產生不正常的細胞，假使無法中止細胞的分裂，就會形成腫瘤，這也就是卵巢癌發生機率增加因素之一。

(二) 環境因素：研究顯示西方工業國家卵巢癌的發生率較高。

(三) 家族病史：研究統計顯示：家族中一等親(如母親、姐妹、女兒等)中有人得到卵巢癌時，此一家族較其他婦女得到卵巢癌的機率將增高約 50%。

(四) 乳癌：婦女若有罹患乳癌，或母親、姐妹曾有人得過乳癌，則發生卵巢癌的危險性增高。

(五) 飲食：肥胖、嗜食高脂食物者，罹患卵巢癌的機率也會增加。

(六) 年齡：當年紀越來越大時，得到卵巢癌的機會也會越來越增加。大多數的卵巢癌患者年齡超過 50 歲，超過 60 歲的婦女得到卵巢癌的機會更是大為提高。卵巢癌的真正起因到目前還不明瞭，但可以確定的是：卵巢癌是不會藉由傳染而

得到。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的症狀

卵巢癌並不容易早期發現，因為卵巢癌早期通常沒有明顯症狀，等到症狀發生的時候，往往已經有腹水或已經有擴散的情形。卵巢癌常以消化道症狀為最初表現，當腫瘤逐漸變大，病人可能會感到下腹部脹痛或不舒服而沒有胃口，或是吃了一點點食物就有飽脹感、消化不良、噁心、及體重下降等。如果腫瘤已壓到別的器官，例如：壓到腸子則可能會造成大便習慣改變；壓到膀胱會造成頻尿。少數情形下，卵巢癌也可能造成月經異常。當腫瘤長大超過十五公分，病人可能可以自己摸到腫塊，外觀就會見到腹部隆起，此時大多會合併腹水發生，嚴重時會導致呼吸困難、疼痛、出血、嘔吐而無法進食。

上述的症狀可能是由癌症所引起，但也可能是由其他原因所造成，重要的是，如果自己有任何的不舒服，就應儘快就醫，由醫師來判斷，這樣才不會延誤治療。對於已過生育年齡的高危險群的婦女，更是要注意有關卵巢癌的警訊。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的診斷

由於卵巢深藏於骨盆腔中，且又沒有特別容易辨識的症狀，所以在診斷卵巢癌時，一般實驗室檢驗幫助不大。腫瘤指標 CA-125 的敏感度雖高，但特异性差，也就是不只卵巢癌患者的 CA-125 也會上升，所以不能單靠 CA-125 上升就判斷是否罹患卵巢癌；其他如子宮內膜異位症、骨盆腔發炎、肝病造成的腹水也會造成 CA-125 上升。

病患於婦科就診時，醫師會從陰道、直腸或下腹部用手來檢查骨盆腔情況，如有異樣，則會安排超音波檢查。卵巢癌的確定診斷，必須靠手術的病理檢查。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的手術

手術切除對卵巢癌是必須的基本治療。手術通常做子宮全切除、兩側卵巢及輸卵管切除、腸網膜切除、骨盆腔及腹主動脈旁淋巴腺取樣摘除術，這種手術方式稱為「卵巢癌減積手術」。但如果是 Ia 期癌症，患者又想生小孩，可以只切除有癌細胞的單側卵巢。除了上述手術外，還會作腹水或腹腔內沖洗液的細胞學檢查，及任何可疑地方的切片等，以及切除已受癌細胞侵犯的大腸、小腸乃至部份

膀胱。目的是爲了儘可能把腫瘤的負荷至最少，手術切除後剩餘的腫瘤越少，以後接受輔助療法的效果將愈好。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的種類

卵巢癌的種類很多，可由體腔上皮、生殖細胞、性腺間質細胞衍生而來，上皮細胞衍生的腫瘤是最重要的，它佔卵巢惡性腫瘤之 90%。

卵巢癌發生年齡可概括任何一年齡層的女性，源自於上皮細胞的卵巢癌通常發生於 40 歲以上的婦女，而來自於生殖細胞的卵巢癌則以 40 歲以下的女性居多。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的轉移

卵巢癌轉移的途徑一般是經由腹膜散播最常見。常擴散的組織器官如：大腸、小腸表面、腹膜表面、大網膜表面、膀胱、橫隔膜表面，尤其常見的是擴散至右側橫隔膜下方及大網膜，因爲腹腔內的循環是由上而下，由右而左，而上述兩部位也吸收了大量的腹腔內液體，所以癌細胞容易轉移到橫隔下方和網膜上。癌細胞也可藉由淋巴循環而轉移至鄰近的淋巴結；也可以藉由血液轉移到身體的其它部位，如肝、肺、骨骼等部位。但一般在較晚期才會發生。

當癌症轉移到身體其它部位，新長出的腫瘤細胞與原來的癌細胞是一樣的細胞。例如當卵巢癌轉移到大腸，大腸的癌細胞就和卵巢癌的細胞完全一樣，此時的診斷是卵巢癌合併大腸轉移。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的分期

卵巢癌的分期，依據國際婦產科聯盟(FIGO)的建議分爲四期：

第 I 期：癌症只侷限在卵巢。

Ia 期：癌症侷限於單側卵巢。

Ib 期：癌症侷限於雙側卵巢。

Ic 期：癌症仍侷限於單側或雙側卵巢，但有腹水，且腹水中可發現癌細胞。或手術時發現卵巢癌腫瘤已經破裂；或在手術時破裂。

第 II 期：癌症不僅侷限卵巢，並侵犯到其他骨盆腔的組織。

IIa 期：癌症侵犯到子宮和(或)輸卵管。

IIb 期：癌症侵犯到子宮或輸卵管外的其他骨盆腔組織。

IIc 期：癌症屬於 IIa 或 IIb 期的一種，且骨盆腔的腹水中有癌細胞。
第 III 期：癌症不僅侷限於卵巢、骨盆腔內，並且已侵犯到腹腔內組織或後腹腔淋巴腺。
IIIa 期：擴散到腹腔內的惡性腫瘤組織只在顯微鏡下才可看出。
IIIb 期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑不超過 2 公分。
IIIc 期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑超過 2 公分，後腹腔淋巴腺如骨盆腔淋巴腺或腹主動脈旁淋巴腺的轉移。
第 IV 期：已有其他器官的轉移者。
卵巢的分期，必須經完整的剖腹探查才能確認，電腦斷層、核磁共振檢查只能作為輔助的檢查，瞭解癌症是那一個分期，對後續的治療計劃有很大的影響。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的治療

1. 手術治療：卵巢癌的手術治療是最基本的治療。卵巢癌的手術包括：卵巢、子宮、輸卵管的切除，腹水的檢查，以及腹腔腹水沖洗的細胞檢查，骨盆腔、動脈旁的淋巴腺的採樣、大網膜及盲腸的切除和有關任何可疑的地方，如腹膜上表面的切片。有很多的手術需要做小腸或大腸的手術，有些時候需要做人工造口手術。所以在卵巢手術之前應該做徹底的灌腸準備。手術常見的併發症是感染、出血、對膀胱、腸子、輸尿管的傷害。
2. 化學治療：在手術後，大部份都會採取化學治療，化學治療通常是在開刀後所做的輔助性治療，主要目的是希望把殘存在體內的癌細胞消滅。傳統的化學治療，每大約三週實行一次，至少需要施行六次。至少大約有 50% 的病人對化學治療會有些副作用反應，常見的副作用反應是噁心和嘔吐、血小板降低。另外一些化學治療可以從腹腔內執行，但執行會出現一些併發症如感染等。
3. 追蹤治療：當作完手術治療、化學治療或放射線治療之後，病患仍須要定期回門診接受追蹤檢查，一般每三個月應接受追蹤治療。包括詳細的病理學檢查、癌症指標血液的 CA-125 的抽血檢查、骨盆腔及腹部的電腦斷層和核磁共振。如果臨床上沒有可疑的疾病跡象：血液的 CA-125 的數值正常、電腦斷層的結果也正常，可以採取剖腹的探查術，直接觀察腹腔並取出一些組織來鑑定是否有殘存癌細胞。如果還有癌細胞，那還要繼續治療。至於是否要做第二次開刀，視第一次手術後是否有殘存癌細胞，是否可藉由第二次手術一併廓清等而定。但目前為止一般不認為剖腹探查術會影響病人的存活率，除非有更好的化學藥物。

陳素微/黃寬仁

卵巢癌手術前護理指導

1. 開刀部位予皮膚剃雉。
2. 請先練習深呼吸、咳嗽、翻身、肢體運動及下床方法，以預防術後呼吸、循環系統合併症的發生。
3. 手術當日，為能清楚觀察您的皮膚及確保生命財產安全，請先移除下列物品：卸妝、指甲油、活動假牙、隱形眼鏡、義眼、義肢、手錶、手鐲、手鍊、項鍊、耳環、戒子、髮夾、別針、金錢……等可移除之各項配件，若有無法取下之配件或物件請先告知護理人員。
4. 手術當日，請先除去內衣褲，若有陰道分泌物請先穿紙褲及使用衛生棉墊。並將衣服反穿，開口穿向背後，打結於背後，當作手術衣。
5. 為預防噁心、嘔吐、腹脹等腸胃道合併症發生：
 - (1) 手術前三日採低渣飲食。
 - (2) 手術前二日採全流質飲食。
 - (3) 手術前一日採清流質飲食，午夜 12 點之後開始禁食，包括開水。
 - (4) 手術前一日睡前護理人員會為您行清水灌腸三次。
 - (5) 開刀當日清晨護理人員會為您執行清潔灌腸。
6. 為補充液體，手術當日護理人員會為您注射大量點滴。
7. 手術當日早上請等候醫師通知開刀師時間，接送您至開刀房前請排空膀胱。
8. 請自行準備束腹帶，術後用來支托傷口，減輕走動不適。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌手術後護理指導

1. 手術後傷口疼痛，可依醫囑在需要時每隔 4 小時注射止痛針，並可用雙手或枕頭、束腹帶等，支托固定傷口以減輕疼痛。
2. 在術後 24~36 小時內可能會有噁心、嘔吐的現象，是因麻醉的關係，若嚴重時可打止吐針。
3. 術後可能有各種引流管留置，如鼻胃管、尿管、腹部引流管等，應保持通暢，勿壓迫或反摺，也勿自行拔除。
4. 術後可能有吞嚥困難，是因手術時插氣管內管所致，可給予含冰塊以減輕疼痛，幾天後可恢復。
5. 術後需待排氣後腸蠕動正常及有醫囑才可進食。
6. 術後意識清醒後，可協助病患背部扣擊、翻身，並指導深呼吸、咳嗽，以促進肺部擴張，預防肺部合併症發生。
7. 術後意識清醒即可翻身。24 小時後可協助下床活動，以促進傷口癒合及排氣，預防合併症。
8. 若姿勢改變有眩暈情形，可能是姿勢性低血壓，若有上述情形，可於下床前先坐在床上一會兒，無眩暈時才下床，並需有家人陪伴避免跌倒。

9.排氣後開始進食，應採少量多餐、清淡易消化飲食，避免刺激、易產氣食物。

周燕妮/黃寬仁

一、何謂腸造口

腸造口一般人稱人工肛門，或簡稱腸造口，由於生活飲食習慣及其它因素的影響，患大腸直腸疾病或外傷而需要接受造口手術者日益增多，雖然造口手術對身體外觀而言是一大改變，但對治療疾病挽救生命是絕對值得而必須的。

造口也就是人工肛門，通常食物在口中嚼爛後循食道、胃、小腸、經過十幾個小時才緩緩地通過大腸形成糞便後由肛門排泄。而造口是因為疾病及治療上的需要，必須將腸道的某一部份外置於腹面，以供糞便排泄之用。

（一）實施造口的原因

- 1.直腸必須切除的情況下：例如卵巢癌侵犯至直腸或大腸時。
- 2.腸阻塞需做減壓時。

（二）造口的種類：常見有下列幾種

- 1.左側結腸造口：此種造口常因疾病需要切除直腸及肛門。
- 2.環狀橫結腸造口：腸阻塞時可作減壓用，腸子癒合後可接回，這種造口可維持數月或數年。
- 3.迴腸造口：為小腸造口，一般位於腹部右下方，排出物為黏稠液體，內含多量消化液，極易腐蝕造口周圍皮膚。卵巢癌減積手術後的腸造口，多為左側結腸造口，常是因癌細胞擴散到直腸，必須切除的結果。此造口是否可以重新接回，必須視卵巢癌的治療效果，若是治療良好，可於二次剖腹探查時順便接回。

周燕妮/黃寬仁

二、腸造口的照護

（一）腸造口的合併症

- 1.造口壞死及縮陷。
- 2.造口脫出。
- 3.造口旁疝氣。
- 4.造口狹窄。
- 5.造口感染。
- 6.造口出血。
- 7.造口旁皮膚潰爛或皮膚炎。

（二）如何照顧造口

1. 造口周圍皮膚的清潔與護理。
2. 使用適合的造口袋及人工保護皮。
3. 糞便的清潔方法。
4. 結腸造口的灌洗方法。

林口長庚醫院於醫學大樓九樓，直腸外科部門設有腸造口照護專職單位。

基隆長庚醫院於十一樓 C 區，直腸外科部門設有腸造口照護專職單位。

周燕妮/黃寬仁

三、腸造口病人的飲食

開刀後 1-3 週內未適應造口之前或熟練灌洗之前宜用低渣飲食，大約 3 週後可以吃普通飲食而不必與家屬吃不同的飲食，但是最好避免刺激性食物以免增加排便頻率，病人應自己選擇合適的飲食而不必過度的禁忌。

食物的影響因人而異，提供以下幾點建議：

1. 腹瀉時：需避免粗纖維食物及許多含人工香料的食物。
治療法：可食用香蕉、蘋果醬、花生醬、米飯、煮沸過的牛奶可以硬化鬆軟的糞便。
2. 便秘時：造成的原因可能由於食物水份含量太少，太多高渣質的食物，錯誤的灌腸方法，精神緊張或以往有便秘病史，都可能引起便秘。
治療法：多進食流質食物(尤果汁)，多食用大體積的食物，例如：煮過的水果和蔬菜。
3. 臭味和脹氣：產生氣體的食物：如蛋、魚、乳酪類、起士、豆類、洋蔥、青椒、蘆筍、甘藍菜、胡瓜、蘿蔔、啤酒等。

周燕妮/黃寬仁

四、腸造口病人的生活

1. 工作：造口術不會影響您手術前原有的職業，但避免重勞動或需要用力的工作，避免提重物，因為這可能會引起造口周圍疝氣發生，如需要活動則以束腹帶保護以免形成造口旁疝氣。
2. 運動：維持適當的運動，避免過於激烈接觸性或重撞之類的運動。
3. 洗澡和游泳：洗澡時可用便袋覆蓋造口或拿開便袋，淋浴或浸在澡盆內都可以，只要小心不用力擦洗造口，洗澡對造口周圍皮膚清潔有好處。至於游泳可用便袋覆蓋即可。

4. 穿著：衣服以柔軟、舒適、寬鬆為原則，不需製作特別之衣服。適度彈性的腰帶並不會傷害造口，也不妨礙腸子的功能。

5. 旅行：可以參加短途或長途旅行，但記得帶足夠或多一點的造口護理器材及防止腹瀉的藥物。

6. 社交：只要體力許可，可恢復一般的社交生活，並可依據親戚朋友的交情深淺而決定是否將有造口的事情告訴他們，並不是一味地保守秘密，造成心理上太大的負擔。

7. 性生活：造口對夫妻的性生活是一大問題有時會傷害弄傷造口或害怕性生活會影響造口而拒絕。一般說來，性生活不太會對造口有任何影響。如有任何疑問可與醫師及造口師討論，同房前可先將便袋內排泄物排空或換迷你袋。

周燕妮/黃寬仁

化學治療引起的不適症狀之處理方法(一)

☆口腔疼痛、喉嚨的潰瘍

1. 避免辣，酸的食物
2. 進食溫和飲食及軟質
3. 禁食酒精及抽煙
4. 保持良好的口腔衛生
5. 餐後使用軟毛刷輕輕刷牙
6. 口含冰塊、無糖的硬糖果、或咀嚼無糖的口香糖來幫助唾液分泌
7. 使用食鹽水漱口，或另外請醫師開藥減輕你的不適

☆噁心、嘔吐

1. 少量多餐，來代替三餐
2. 進食溫和飲食----土司，餅乾，茶或湯
3. 喝涼的或無糖的果汁----葡萄汁或蘋果汁
4. 避免甜點，油脂及油炸食物
5. 嘔吐後保持口腔清潔，或另外請醫師開藥減輕你的不適

☆腹瀉

1. 進食低纖維飲食，例如：香蕉、乳酪或通心粉
2. 避免高纖維食物，例如：麥麩、水果、蔬菜
3. 多攝取水分，維持水分平衡防止脫水
4. 少量多餐並選擇清淡食物

周燕妮/黃寬仁

化學治療引起的不適症狀之處理方法(二)

☆便秘

1. 吃高纖維食物，例如麥麩、麥片粥、水果及蔬菜
2. 飲用梅子汁及大量水份
3. 體力許可下，適度的運動

☆發燒感染

1. 避免暴露在冷風及公共場所，如必須外出則需戴上口罩
2. 如果你有發燒、喉嚨痛、咳嗽、鼻塞或是排尿燒灼感時請告訴醫生處理
3. 增加營養，勿食用未煮熟之食物

☆掉髮

1. 戴頭巾或是帽子遮蓋頭部
2. 減少洗頭、梳髮、燙髮的次數
3. 戴假髮，化學治療會引起暫時性的掉髮，化學治療停止後會重新長出新髮

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(一)

對於接受治療中的病人，只有豐富的營養才能使身體處於最佳狀態。吃得好，比較容易克服治療產生的副作用，同時可以增強體力，重建組織。但癌症治療中病人，除了飽嚙治療所帶來種種不適之外，當身體在不舒服的情況時應該如何吃？相信是多數病人及家屬所煩惱的。所以飲食計劃的準備應從疾病剛開始被診斷且著手進行治療時就要進行，而不是等到體重開始下降才開始。在這裡我們提供一些實際的方法，來克服癌症治療常見副作用所引起的飲食困擾。除此之外，您也可以和營養師一起討論找出最適合的食物。

◎**食慾不振**：這是最常見的問題，有很多的情況會影響食慾，如：癌症所引起的噁心、嘔吐，情緒長期低落而造成憂鬱。建議：

- 劍 吃飯時間保持心情安定，千萬不要急促用餐。
- 劍 盡量參與一些活動，以讓活動量增加而促進食慾。
- 劍 嘗試改變吃飯的時間、地點及周遭環境，使進餐氣氛更好而增進食慾。
- 劍 採少量多餐，肚子一餓就吃東西，不要限制只吃三餐。
- 劍 經常改變烹調方式，或增加一些新的菜色，以增進食慾。
- 劍 手邊常備一些點心，每小時吃幾口食物或飲料，可增加蛋白質及熱量。

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(二)

◎**口腔及喉嚨疼痛**：化學治療、放射線治療或感染常會造成口腔、牙齦、喉嚨及

食道的疼痛，進而造成進食困難。當發生疼痛問題時，應先讓醫師判斷是治療引起的副作用或是其他口腔問題，以開立處方緩解病人的不適。有些食物會刺激口腔導致疼痛，而造成咀嚼及吞嚥的困難，所以應仔細選擇食物及維持良好的口腔衛生。以下是我們的建議：

劍 採用軟而容易吞嚥的食物，譬如：滑蛋稀飯、蔬菜麥片粥。奶昔、牛奶西谷米、布丁、蛋塔及果凍…等奶製品。流質食物。香蕉、木瓜及較軟的水果。

劍 避免刺激口腔的食物，譬如：柑橘類水果及果汁，包括橘子、葡萄柚等。太辣或太鹹的東西。粗糙或比較乾的食物。

劍 把食物切成小塊或煮的又軟又爛，亦或攪入湯汁，以便吞嚥。

劍 避免溫度太高的食物，以免刺激疼痛的口腔。

劍 常用水漱口，可除去食物的殘渣及細菌以免影響傷口癒合。

劍 可以請醫師會開立麻醉性的漱口水於進食前使用，以減輕進食時引起的疼痛。

◎嗅覺與味覺的改變：在生病或治療期間，病患的味覺及嗅覺常會改變，當病人吃肉類或高蛋白質的食物時，口中常會有苦味或金屬味，這可能是化學治療或放射線治療所造成的問題；有時牙齒的病變也可能造成味覺的改變。對大多數的病人而言，這些問題常隨著治療的結束而消失。建議：

劍 選擇好看或好吃的食物。

劍 若紅肉(譬如牛肉)嘗起來怪怪的，則改用雞肉、蛋類或魚類。

劍 試著把各種肉類食品醃在酒裡或可口的調味料裡。

劍 食用適當的溫度的食品。

劍 讓牙醫檢查是否有牙齒方面的問題，並隨時注意口腔的衛生保健。

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(三)

◎噁心：是常見的副作用之一，特別是手術後或是在接受化學治療及放射線治療的時候。癌症本身或其他狀況也可能會引起噁心，但不論是何種原因，噁心容易造成營養的攝取不足。

建議：

劍 請醫生給予控制噁心及嘔吐的藥物。

劍 試著下列食物：烤麵包及餅乾、麥片、去皮的烤雞、軟而清淡的水果及蔬菜、口含冰塊。

劍 避開下列食物：肥的、油膩的及油炸的、太辣或太燙的、味道太強烈。

劍 少量多餐並慢慢吃。

劍 用餐時可以喝少量的流質或用少量液體拌餐。太多流質的東西會造成腹脹的感覺。

劍 可嘗試冷的室溫的食物，熱的有時會增加噁心的情形。

劍 如果是早上噁心時，試著在起床前吃餅干或烤麵包。

劍 穿寬鬆衣服。

劍 如果噁心是因為化學治療或放射治療所引起，則再治療前一至二小時不要吃東西。

◎**嘔吐**：嘔吐是隨著噁心而來，這可能是由於治療、食物的味道或脹氣所引起的。有些人則是由於特殊的環境（如醫院）所引起嘔吐，若是嘔吐得很嚴重或持續幾天則應到醫院就診。一般而言，如果你能控制噁心就不會嘔吐，但是有的時候這兩種狀況接無法控制，鬆弛練習和冥想可能有所幫忙的，例如：練習有節律的深呼吸和靜思。但如果已經開始嘔吐了，可適用以下的方法：建議：

劍 嘔吐未控制好前不宜進食。嘔吐停止後，進食應先從清流飲食少量開始。

劍 當可以接受清流飲食的時候，可嘗試全流飲食，但仍應從少量開始嘗試。當可以接受全流飲食時，便可漸漸進食軟質食物，再進食普通飲食。

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(四)

◎**腹瀉**：腹瀉的原因很多，包括化學治療的藥物、腹部放射線治療、感染、食物過敏及情緒激動等，若長期或嚴重腹瀉會導致其他問題的衍生。腹瀉時，食物快速通過腸道以致無法吸收足夠的維生素、礦物質和水分，這會造成虛脫和感染的機會，當腹瀉很厲害或持續超過兩天時，則應該到醫院就診。

建議：

劍 因為腹瀉易使身體得不到足夠的水分而導致脫水，所以喝水是很重要的，白天應盡量多喝水，但晚飯之後則不宜多喝水，以免夜間一直上廁所而影響睡眠。

劍 少量多餐，以補充足夠的營養。

劍 因為腹瀉會導致體內鈉離子與鉀離子的流失，所以腹瀉的病人應補充含有鈉與鉀離子的食物。例如：運動飲料、柳橙汁、葡萄汁、蔬菜汁、香蕉等。

劍 必要時可考慮元素飲食，暫時補充營養。多吃低纖維高營養的食物：米湯、稀飯或細麵。麥片。蒸蛋（但不要煎蛋）。白麵包。去皮的雞、瘦牛肉或魚（可清蒸、水煮、也可烤、但不要油炸）。瓜類等或嫩葉蔬菜。

劍 盡量少吃以下食物：炸的、油膩的食物。花生沙拉。花椰菜、玉米、豆類、大白菜等高纖蔬菜。辣椒、咖哩等辛辣佐料。

劍 少喝過冷及過熱的飲料，以免又刺激腸黏膜，令腹瀉又加劇。

劍 乳糖不耐症的病人可能會造成腹瀉，所以小心食用牛奶及奶製品。如果您有乳糖不耐症的話，在飲食上應該特別請教醫師或營養師。

劍 在急性腹瀉之後十二到二十四小時內可使用清流飲食。不但可以讓腸道休息，亦可補充因腹瀉而喪失的水分。

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(五)

◎便秘：有些化學治療藥物或其他藥品如止痛藥等，容易導致便秘，若是一個長期臥床病人沒有攝取足夠的液體，也會產生這個問題。建議：

劍 多喝液體，每天至少八大杯水，這樣可以軟化大便，預防便秘。

劍 病人可嘗試在解便時間的前半小時喝杯熱的飲料，以利排便。

劍 多吃高纖食物，譬如：全麥麵包、新鮮水果及蔬菜、豆類大麥或糙米，吃水果時能連皮一起攝取，在食物裡加入未加工的麥麩。

劍 每天作運動，如走路，以促進腸蠕動。

◎體液滯留--體重增加：有時在治療期間，病人在沒有增加熱量的情況下，也會增加體重。譬如說：類固醇這類藥品會造成水腫，多餘的體重是由於水份的屯積而不是因為吃太多。

◎齲齒：癌症及其治療常會造成齲齒或其他牙齒或牙齦的問題，飲食習慣的改變也可能加重這個問題，假如您會常吃東西或甜食，就要常刷牙，每次吃完東西就刷牙是個好習慣。建議：

劍 定期讓牙醫檢查，正在接受某些治療的病人（特別是頭頸部放射線治療）更需要常看牙醫。

劍 用柔軟的牙刷，若牙齦很敏感，可請教牙醫師使用特別的牙刷和牙膏。

劍 假如牙齦或口腔疼痛，可以用溫水漱口。

劍 假如沒有食慾不佳及體重不足等問題時，則盡量少吃糖。

劍 避免黏牙的食品，以免造成清潔上的困難。

周燕妮/黃寬仁

癌症病人的飲食(六)

◎口乾：化學治療及頭頸部放射線治療常引起唾液減少而造成口乾，這將會造成咀嚼及吞嚥困難，口乾也會造成味覺的改變。建議：

劍 試著吃很甜的食物或飲用類似檸檬水的飲料，這種食品會幫助產生唾液(口腔疼痛者會令疼痛加劇，不可使用此方法)。

劍 吸吮無糖分的硬糖或棒棒糖或是咀嚼口香糖，這些方法可增加唾液的分泌。

劍 食用軟的或磨碎的食品以促進食慾。

劍 房內維持一定的濕度，並使用唇膏保持嘴唇濕潤。

劍 在食物裏拌入湯汁或調味料以助吞嚥。

劍 時常小口小口的喝水以助吞嚥及講話。

劍 如果問題太嚴重，則請醫生或牙醫介紹保護口腔黏膜的製品。

◎節省時間和體力：在接受癌症治療期間或結束後，身體需要休息和養分，假如平時家裡由您掌廚，則以下的建議可以幫助您節省時間和體力。建議：

劍 在可能的情況下，盡量請別人做飯。

劍 假如您的復原時間超過一天至兩天，可以分配家人工作，決定要由誰幫忙買菜、燒飯及清理，寫下來並貼在一目了然的地方。假如小孩子也幫忙，則應該給點小鼓勵。

◎增進營養：大部分的病患會因疾病及治療所造成的副作用而無法攝取足夠的食物，所以最重要的是預防營養不良的發生，並且盡量選擇可以增進營養的食物。

周燕妮/黃寬仁

癌症病患自控式止痛法

一、什麼是 PCA ？

P.C.A 即病患自控式止痛法。它是將麻醉止痛藥物注入藥袋，再裝入一儀器內由儀器控制滴注。就傳統的止痛方式是您忍受不住疼痛時，即按鈴呼叫護士，準備針劑後，經由肌肉注射後，往往需要三十分鐘以上才能達到止痛的效果。而病患自控式止痛法是當您感到疼痛時，輕壓手邊之按鈕就有藥物進入人體內，達到止痛的效果(疼痛按鈕給藥疼痛解除)整個過程僅需要三十秒。而使許多只因疼痛問題而住院的病患，可重返家庭，讓病人及家屬能有正常居家生活。

二、使用 PCA 的目的：

- (一) 能在最短的時間內達到止痛效果。
- (二) 病人可在疼痛時，自己控制藥物給予，減輕疼痛，降低焦慮與不安。
- (三) 使病人能在居家環境中，疼痛得到緩解。

三、注射藥物之副作用及處理方法：

- (一) 呼吸抑制：麻醉性止痛劑過量時，易導致呼吸變慢(小於 8 次/分)。若伴

隨有呼吸困難、嗜睡、意識狀態的改變，則需返院求治。

(二) 循環抑制：如有頭暈、血壓下降時，請採漸進式活動。即如要下床時，請先坐起，沒有頭暈不適後再下床。切記不要馬上下床走路，以防頭暈跌倒。

(三) 噁心、嘔吐：按醫囑服用止吐劑即可改善。

(四) 便秘：可多攝取水份及纖維質含量較高的蔬菜水果，或可按醫囑服用軟便藥。

(五) 尿滯留：可利用誘尿方式，如聽流水聲、手握冰塊、按摩膀胱、會陰沖洗、聽口哨聲等方式。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌的預後

影響卵巢癌預後的因素有三點：(1)疾病的分期，(2)手術後殘餘腫瘤的體積，(3)腫瘤細胞的分化情形，也就是說，疾病愈晚期，手術後腫瘤剩餘的體積愈大，細胞分化不良，則卵巢癌的預後也愈差。以下是依據 FIGO 1998 年婦癌年度報告卵巢癌五年存活率(由診斷時算起，病患可活過五年或以上的機會)的參考：

Ia 期：86.9%。Ib 期：71.3%。Ic 期：79.2%。

IIa 期：66.6%。IIb 期：55.1%。IIc 期：57.0%。

IIIa 期：41.1%。IIIb 期：24.9%。IIIc 期：23.4%。

IV 期：11.1%。

周燕妮/黃寬仁

卵巢癌治療完成後的追蹤

當所有治療都結束以後，病患仍須要定期回門診接受追蹤檢查。檢查的項目包括骨盆腔內診、CA-125、骨盆腔及腹部的電腦斷層或核磁共振攝影。病人在治療前血液中的 CA-125 濃度可能不正常偏高而治療後會降到正常，但 CA-125 濃度又升高的話，則可能代表癌症又復發了。有時候醫師會在治療以後要求病人再開一次刀，直接觀察腹腔並取出一些組織及體液來鑑定癌細胞是否被消滅，如果還有癌細胞，那可能還要繼續治療。至於是否要做第二次的開刀，仍視第一次手術後是否有殘存腫瘤，是否可藉由第二次手術一併廓清等而定。

患者除了要牢牢記住醫師的建議並做好自我健康照顧及定期檢查外，如果有任何的問題出現應該馬上向醫師反應。

對於復發的癌症仍可以採手術治療，但除了局部復發外，通常效果都不顯著，手術後仍需再進行化學治療，但大部份的治療效果也不佳。

卵巢癌治療結束後，二年內是最常復發的時間，因此，約隔三個月必需抽血檢查腫瘤指數 CA-125，若治療情況良好，可以延長抽血追蹤的間隔。

周燕妮/黃寬仁