



新聞稿

## 癌症患者誤以為患癌一定會痛 專科醫生建議按痛楚程度用合適強度止痛藥

（2017年11月30日，香港）香港臨床腫瘤科學會今天發佈有關「癌症病人痛楚管理」的最新本地調查結果，調查為期約兩個月，由香港大學民意研究計劃以電話問卷方式進行。調查結果發現大部份患者誤以為「癌症一定會痛」，而他們對痛楚管理的錯誤觀念，令他們未能得到合適的治療，以致需要承受「本應可避免」的痛楚。

癌痛有機會在癌症各階段出現。根據調查結果，本港癌症患者在多種症狀中最怕痛。超過八成患者表示癌痛影響他們的工作、家務及日常生活、食慾及睡眠等日常運作。痛楚不但影響患者的生活質素，更加強了他們「覺得自己正在生病」的感覺。

### 世衛指引指藥物是有效的癌痛治療方案

癌痛可透過適當的方法控制及舒緩，這也是維持癌症患者生活質素的一個治療重點。而70-90%受癌痛影響的患者，其實已有有效的治療選擇<sup>1</sup>。而世界衛生組織舒緩癌痛指引亦指出只要適時使用正確的藥物及劑量，藥物對很多患者來說，都是有效的治療方案。

### 七成患者曾經歷嚴重痛楚 只有兩成獲處方舒緩中等及嚴重痛楚的藥物

但是根據研究結果，高達四成患者沒有得到合適的舒緩痛楚治療<sup>2</sup>。香港臨床腫瘤科學會榮譽秘書暨臨床腫瘤科專科醫生傅惠霖醫生表示這源於患者對痛楚管理的錯誤觀念。調查結果顯示，每10人當中就有7人曾經歷嚴重痛楚。約七成患者獲處方舒緩輕微痛楚的止痛藥（如撲熱息痛及非類固醇消炎藥），只有兩

成患者獲處方紓緩中等及嚴重痛楚的藥物（如曲馬朵及鴉片或嗎啡類藥物）。86%患者服藥後仍感痛楚，但近六成患者在痛楚出現後沒有即日告知醫生，患者平均忍痛20日才告訴醫生。由於患者心存「患癌一定會痛」的觀念，因此即使治療未能完全紓緩痛楚，患者可能仍跟隨指示使用獲處方的藥物，而未有考慮尋求其他治療方案。

傅醫生表示患者在患癌各階段都有可能需要紓緩痛楚，應「對症下藥」，按痛楚程度選用合適強度的止痛藥，如以鴉片類藥物紓緩中度至嚴重痛楚<sup>3</sup>。傅醫生提醒患者：「如現在使用的藥物未能完全紓緩痛楚，應盡早諮詢醫生，根據痛楚程度轉用合適的藥物。只要適時使用正確的藥物及劑量，其實癌症可以不痛。」

### 患者應主動與醫生溝通癌痛病況

患者應主動告知照顧者及醫生有關痛楚的程度及其影響，千萬不要待痛楚加劇時才諮詢醫生。定期評估痛楚程度屬輕微、中等或嚴重，及其對日常生活的影響，並以疼痛日記的方式記錄癌痛情況，可幫助與醫生溝通。癌症患者的痛楚程度不一，所需的治療方案亦不同。只要患者能清楚告知醫生自己的病況，醫生便可根據痛楚程度，處方合適強度的止痛藥紓緩痛楚，患癌其實可以不痛。

### 病人個案

廖先生，男性，56歲

廖先生在2010年確診鼻咽癌，癌細胞在2011年擴散到骨。他一直受癌痛折磨，腰部及頸部不時出現痛楚，而腳部亦有麻痺的情況。醫生根據他的病情，開了兩年傷殘証給他。

廖先生的痛楚出現時間及頻密度不太規則，他感覺精神差時，痛楚出現得更頻密。如以1-10分的痛楚程度計（10分為最痛），廖先生的腰痛達6-7分（即中等

至嚴重程度)。而每當腰痛發作，他坐立大約5分鐘就要找東西倚傍著，痛楚嚴重時更需要躺下來休息。而廖先生的頸痛更牽連到頭部，痛楚程度約4-5分（即中等程度）。頭痛發作時，就會有「僵住抽住」的感覺，令他甚麼都不想做，想做也有心無力。有時如果痛楚持續半日，就要等痛楚紓緩後才能做自己需要做的事。他慨歎這情況對工作必定有影響，表示「哪一個老闆會願意僱用我？」。

廖先生獲處方撲熱息痛以紓緩痛楚，他表示服藥後會感覺好一點，但藥力過後又會再感到痛楚。如痛楚仍持續，他在覆診時會主動告訴醫生，希望尋找合適的治療方案。醫生每次只回覆身體出現痛楚屬後遺症，廖先生對此深感無奈。而他聽過很多病友分享，他們的醫生亦有相同說法。他由患病起至今，醫生沒有加藥或轉藥，但會安排其他檢查、如腦掃描等等。他表示經常跟其他病友聊天，發現癌痛很普遍，只是病友痛的位置及程度不同，更聽說有病友到過世時仍然痛。

他有聽過其他病友用嗎啡類藥物，但因覺得藥性重，並曾見過太太的妹妹患乳癌過世前打嗎啡針，所以自己亦不敢貿然去試。廖先生謂不想依賴藥物，所以出現痛楚亦盡量不吃藥，轉而多做運動，例如跑步，希望能減少出現痛楚。

## 傳媒查詢

Ada Li (李詩敏)

電話：6088 4339

電郵：[ada.li@ernestdonald.com](mailto:ada.li@ernestdonald.com)

Winnie Hui (許穎怡)

電話：9345 3657

電郵：[winnie.hui@ernestdonald.com](mailto:winnie.hui@ernestdonald.com)

## 資料來源

---

1 Pan H et al. Clin Drug Invest 2007; 27 (4): 259-267

2 Deandrea et al. Prevalence of undertreatment in cancer pain. A review of published literature. 2008.

3 The Hong Kong Pain Society. Cancer Pain Management Advisory Board. 共同面對 紓解癌痛：癌症疼痛的治理須知