

# 目錄

編前語	2
前言	4
什麼是「癌因性疲憊症」(CRF)	
與一般的疲憊不同	5
癌因性疲憊找上門了嗎?	6
「癌因性疲憊症」對癌友的影響	
對生活品質的影響	7
「癌因性疲憊症」影響療程	9
造成「癌因性疲憊症」的原因	
影響「癌因性疲憊症」的相關因子	11
致病機轉	16
「癌因性疲憊症」如何評估	
簡單的評估方式	17
台灣版簡明疲勞量表	18
如何改善「癌因性疲憊症」	
非藥物治療	24
藥物治療	25

## 編前語

癌症治療隨著藥物的進步，存活率逐年提高，而癌症照護的課題，也逐步朝向癌友的身心靈能夠同時被照顧為目標，因此生活品質的提升更是現階段癌症病患照護的重要範疇。

台灣癌症基金會特別針對癌症病友做了一項「『癌因性疲憊症』病友狀況調查」，發現有高達7成以上的癌症病友常常感到疲憊，且近5成的病友無法藉由睡眠或休息緩解，接近3成的癌友認為，「疲憊」比掉髮、嘔吐或疼痛更讓他們困擾，甚至1/3的癌友因此對未來感到無助、沒有希望，更甚者還會有輕生的念頭，這些數據再再顯示了「疲憊」已經成為困擾多數癌症病友的嚴重問題。

多年的臨床經驗中發現「疲憊」對癌症病友無論在治療或生活上，的確是相當大的衝擊，但過去一直被認為是癌症治療中不可避免的現象，因此未受到醫界正視。事實上，「癌因性疲憊症」在程度上跟一般的疲憊症不同，這是屬於長時間體力、精神與認知上的精疲力竭，而且無法透過睡眠或休息來緩解。

## 目錄

世界衛生組織（WHO）在1998年已將「癌因性疲憊症」列在國際疾病與相關健康問題之分類第十版中（ICD-10），定義為值得重視的症候群，因為這種無法透過睡眠和休息緩解的擾人症狀，會讓癌症病患無論睜眼閉眼都處在累的狀態中，身心俱疲，更常因此中斷療程而影響治療成效。

雖然「癌因性疲憊症」成因複雜，但我們期待藉由本手冊，幫助癌症病患及家屬自我覺察疲憊症狀，提供目前已有共識的照護建議，緩解癌症病患的身心疲憊狀況，讓他們能更積極地完成應有的治療，以達到癌症病患的照護不只是生存期「量」的提高，更兼顧生活「質」之提升。

台灣癌症基金會執行長

張昱珺 醫師

## 前言

有什麼比罹癌更可怕？對國內許多癌症患者來說，答案可能是：有心接受治療、卻無力撐完療程。根據台灣癌症基金會調查，有高達七成癌友出現「癌因性疲憊症（Cancer-Related Fatigue, CRF）」，動不動就感到四肢無力、懶洋洋、提不起勁、焦躁或憂鬱，而且這些症狀完全無法靠睡眠跟休息來緩解，身心俱疲下，甚至每三人就有一人因此中斷治療。

事實上，世界衛生組織（WHO）早在1998年即將「癌因性疲憊症」定義為「疾病」，並呼籲重視。現代疾病治療一直是以「對抗（allopathic）醫學」為主流，在腫瘤治療上多半是以腫瘤是否縮小為目標，且多半會嚴重影響患者的生命品質，因此近來醫界越來越重視治療與關懷並重的「全人醫療」，也就是除了對抗腫瘤外，也應該要一併重視生活品質。而在所有影響生活品質的因素中不管是源於癌症本身或癌症治療帶來的副作用，「癌因性疲憊症」是癌症病人最常見的症狀，也是影響癌症病人生活品質的禍首之一。本手冊簡述了癌因性疲憊症造成的原因和治療方法，以增加病友及家屬對此病症的重視與了解。

## 什麼是「癌因性疲憊症」？

即是指長時間感到難以遏止的精疲力竭，身、心、靈都變差的一種主觀狀態，這種疲累不能藉休息而恢復，且通常在治療結束之後仍會持續。

### 與一般疲憊的不同

每個人都會有累的時候，但一般的疲憊通常是在一天的活動之後可以預期的感受，且絕大部份你都知道自己為什麼會累，通常一夜好眠即可以解決這個問題。

癌因性疲憊則是由於平常就缺乏能量，是一種異常或過度的全身性疲累，無法藉由睡眠紓解，疲憊有可能是急性的（持續一個月或以下）或慢性的（持續一到六個月或以上），但無論時間長短，這樣的疲憊往往會影響到患者的日常工作及生活品質。

## 「癌因性疲憊」找上門了嗎？

約有八成的癌症患者會有疲憊症狀的發生，尤其是有接受治療的患者。疲憊症的成因相當複雜，包括生物性、心理性或行為上的原因，若你有下列感受，可能已被疲憊症找上門，包括：

疲倦、耗竭感、無力、無法運動、  
缺乏能量、虛弱、困意、憂鬱、  
動作遲緩、身體沉重



## 「癌因性疲憊症」對癌友的影響

「癌因性疲憊症」一開始可能會影響患者遠程活動及步行的距離；隨著嚴重度增加，患者漸漸沒有力氣持續處理工作，進而被迫改變職涯目標；甚至影響日常事務或家務的進行，有部分患者會因此需要聘僱他人處理家務；更嚴重的疲憊，使得病友連進食或咀嚼都沒有氣力，而嚴重影響營養攝取及治療預後。

### 對生活品質的影響

疲憊比疼痛、噁心或嘔吐更困擾患者的生活！疲憊對病人身體功能的影響，最大影響在連步行一小段距離、清掃家裡、處理日常家務都做不到，更別提疲憊影響他們的情緒，做任何事都沒動力、對任何活動都沒興趣。

疲憊症的影響是全面性的，包括體能、情緒及認知等，其嚴重影響患者的生活，包括日常活動、

家庭照護以及人際關係。國外調查發現，高達六成九的癌友，曾因無法忍受疲憊、虛弱、不舒服，而有過厭世的念頭。

根據統計，嚴重疲憊者會延長其回到工作崗位的時間，是輕度疲憊者的2.5倍，倘若輕易忽略不改善，容易妨礙患者重回正常生活軌道的機會，影響甚鉅。

事實上，癌症治療帶來的疲憊，常常會造成患者無法正常工作或上學、與朋友的疏離，甚至造成思慮不清或無法從事任何消耗體能的行為，如此對自身或對照顧者而言，將帶來經濟上的負擔，因此，為了不讓「疲憊」影響生活，了解癌因性疲憊症，並學習如何與之共處，並進而回復生活品質是非常重要的。

## 「癌因性疲憊症」影響療程

癌因性疲憊症會持續多久及其嚴重程度端看腫瘤本身進展、治療的種類及療程而異，例如化學治療患者常在療程後的數天感到巨大的疲憊感，這種感覺隨著時間而緩解直到下一次療程開始；接受放射線治療的患者則會隨治療進行而更加疲憊。然而正常人累了，只要休息就可以改善，但癌症病人的疲憊，靠睡眠或休息都改善不了，更重要的是，還可能因此延遲或中斷治療。

化療、放療最怕無預期的延遲或中斷，不管是因為化療的毒性造成紅血球、白血球和血小板數量減少而喊停，還是因為疲憊而喊卡，治療的中斷對腫瘤控制有顯著負面的影響，局部失敗率可能比未中斷者高出二倍以上。

療程的完成與否更直接影響患者的存活率，文獻指出，大於十天的放射治療中斷會減少一成至兩成的五年存活率。

不管接受化療或放療者，只要出現有疲憊症狀，醫護都應該輔助其紓解，以早期完成療程，提高治癒率及存活率。



## 造成「癌因性疲憊症」的原因

大部分造成癌因性疲憊症的原因仍不明確，患者必須針對各種可能的原因處理之。癌因性疲憊症可以做為疾病進展的指標，且不論在兒童或成人患者身上都是常見且很早發生的症狀，譬如患急性白血病（ALL）或非何杰金氏淋巴瘤兒童常因極度的疲憊而就醫。腫瘤可以直接（例如影響骨髓造成貧血）或間接（形成毒性物質，影響正常細胞運作）造成疲憊症。若因為腫瘤造成的呼吸困難或其他症狀亦有可能合併疲憊症的產生。

## 影響「癌因性疲憊症」的相關因子

癌因性疲憊症的成因複雜，且還有其他因子未被發現：

### 癌症治療

- 1) **化學治療**：化療常常會導致疲憊，部分患者會因為情緒的變化或睡眠狀態的改變而在診斷或

治療期間感到疲倦，而噁心、嘔吐、慢性疼痛及體重減輕也是成因之一。

- 2) **放射線治療**：癌症患者會因為需要更多的能量來修復被破壞的組織，所以放射線治療常常與疲憊有密不可分的關係，通常在療程之後會逐漸減緩，但有些症狀會持續數月或數年，若患者的年紀較大、疾病進展較為嚴重或使用合併的治療（例如化療併用放療）更容易造成較嚴重的疲憊症。
- 3) **生物療法（如標靶治療）**：亦常有疲憊產生，這些治療的患者常會產生類似感冒的疲倦無力，有時會同時產生發燒、畏寒、肌肉疼痛、頭痛。
- 4) **手術**：許多患者需要外科手術的治療，手術對人體的負擔極大，但此種疲憊比較容易隨時間而康復，但要預防相關併發症的發生。

## 貧血

貧血是造成癌因性疲憊症最主要原因之一，貧血多導因於癌症，癌症治療或其它相關治療的副作用。

## 營養狀態

在生病的時候身體需要更多的能量來修補及康復，但患者常常無法從食物獲得足夠的營養，其主要原因有三：

- 1) 身體無法正常吸收消化
- 2) 對熱量的需求增加  
(因為腫瘤進展、感染、發燒或呼吸困難)
- 3) 攝食量的減少  
(食慾減低、噁心、嘔吐、腹瀉或腸阻塞造成)

## 情緒因素

患者在面對疾病及生活改變的情緒、態度或對壓力承受的能力亦會影響，焦慮與沮喪為造成疲憊

的重要精神因素。

有15~25%的患者會具有憂鬱傾向（對日常生活失去興趣、缺乏注意力、無助），會使得疲憊感加劇，即使身體狀況改善也難以減輕，這多源自患者對疾病診斷或治療的心理壓力。

### 身體功能

身體功能的喪失或惡化會使日常生活活動量減少，因而加深疲憊感。



## 睡眠狀態

被打擾的睡眠、睡太少、睡眠品質不佳、白天睡太多或日常活動的缺乏亦會使癌因性疲憊症加劇。

## 藥物使用

許多化學治療外的藥物也會造成疲憊症，例如為控制疼痛會使用的鴉片類藥物會使人昏昏欲睡，長期的服用會降低性荷爾蒙的分泌，也因此加劇疲憊症的症狀；另外像有鎮靜效果的藥物，如治療憂鬱的三環抗憂鬱藥或抑制鼻腔過敏的抗組織胺藥物都有令人嗜睡的副作用，使得疲憊症更加惡化。

## 合併症

有其他合併疾病的癌友往往更容易感受到疲倦，例如有心血管疾病、糖尿病或呼吸系統疾病的患者會因為身體狀態更為複雜或使用更多藥物而造成更大的疲憊，其他合併症還有感染、酗酒、腎臟病、神經系統疾病、肝臟疾病等。

## 致病機轉

由於癌因性疲憊症的病理機轉複雜，各種假說林立，包括有：細胞激素假說、血清素假說、迷走神經假說、貧血假說、下視丘—腦垂體軸假說、生理節律假說、身體能量假說，但似乎還沒有任何一說取得決定性的關鍵證據。

其中「細胞激素假說」的提出，是最有可能的方向，因腫瘤細胞會增加體內促發炎細胞激素介白素-6（IL-6），研究也證實，患者的血漿中普遍存有較高的IL-6濃度。美國癌症研究學會（AACR）已在2006年發現疲憊與IL-6的關係的證據。



## 「癌因性疲憊症」如何評估

### 簡單的評估方式

簡單的思考下面三個問題：

- 1) 你現在有任何累或疲憊的感覺嗎？
- 2) 如果有，從0到10分（0分為完全不累，10分為想像中最疲憊的狀態）找出一個適合描述您每天疲憊狀態的分數。
- 3) 這樣的疲憊是否有影響您日常生活的機能（例如工作、家務等）。

若您的分數 < 3分可視為輕度疲憊，分數為4~6分為中度疲憊，分數 > 7分則視為重度疲憊，若您的疲憊在中度以上，可參考「癌因性疲憊症的治療」章節，或與您的護理人員或醫師討論較好的處理方式。

## 台灣版簡明疲勞量表

我們大多數人一生有時會感覺非常疲勞或勞累。  
您最近一週內是否有不尋常的疲勞或勞累？ 是\_\_否\_\_

1.請用 X 標記一個數值，最恰當的表示您現在的疲勞程度（乏力，勞累）

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2.請用 X 標記一個數值，最恰當的表示您在過去24小時內一般疲勞程度（乏力，勞累）

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.請用 X 標記一個數值，最恰當的表示您在過去24小時內最疲勞程度（乏力，勞累）

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4.請用 X 標記一個數值，最恰當的表示您在過去24小時內疲勞對您下述方面的影響：

A.一般活動

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

B.情緒

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

C.行走能力

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

D.正常工作（包括外出工作和戶內家務）

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

E.與他人關係

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

F.享受生活

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

評估您的癌因性疲憊症嚴重程度，把所有題目的分數加總再除以9，得出的平均分數可作為疲憊嚴重程度的依據；

平均分數 < 3分 → 輕度疲憊

平均分數 4~6分 → 中度疲憊

平均分數 > 7分 → 重度疲憊

若您的分數有達到中／重度疲憊，可能癌因性疲憊症已經影響到你的生活品質了喔！可參考「癌因性疲憊症的治療」章節，或與您的護理人員或醫師討論較好的處理方式。

## 檢視生活狀態 幫助疲憊症的處理

這份確認單可以幫助您對癌因性疲憊症處理的思考，勾選符合您狀態的項目，找出疾病的癥結。

是	否	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否曾被診斷出有貧血、心血管疾病、糖尿病、呼吸系統疾病、消化道疾病、腎臟或肝臟疾病
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否清楚自己疲憊感出現的模式，例如出現的時間點、維持多久、嚴重程度以及什麼（活動或物品）會造成更嚴重的疲憊
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否正在接受癌症的治療，例如化學治療、放射線治療或標靶治療
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否曾接受過癌症的治療，例如化學治療、放射線治療或標靶治療
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您目前是否有在使用止痛藥、鎮靜劑、抗憂鬱劑、過敏用藥或感冒藥
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否在固定的時間睡眠、起床或休息
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您最近是否有食慾不振、吃的較少或有體重減輕的情況
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否因為疲憊而影響了自己的生活作息、日常活動或是休閒娛樂
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是不是容易沮喪或焦慮
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	檢視自己的坐姿、走路姿態及關節活動，是否能找到更省力的方式
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否有按照醫師、護理師或營養師的醫療、飲食、運動計畫執行
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否因為疲憊而影響您的工作表現
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	您是否為家裡的經濟來源感到焦慮或憂心

找出造成您疲憊的原因，並與您的醫師或護理師討論合適的處理方式。

## 如何改善「癌因性疲憊症」

大多數的治療方式僅針對特定症狀處理，輔以情緒的支持，許多處置方式須先就原因的評估結果給予解決，以下是可以幫助您的治療方式：

### 節省體能：

「節省體能」則是利用輔具、姿勢、穿著及調節生活步調等小方法，例如使用坐式馬桶、淋浴或泡澡時坐在椅子上，選用穿脫方便的寬鬆衣物，並實際瞭解自己的狀況，只在一天中最佳狀態下工作，利用最少的力氣做好大部分的日常活動，達到自我照護。

### 營養：

也可以透過「營養」攝取來改善疲憊，改善疲憊的營養三要件：

- 1) 需「攝取足夠的熱量和蛋白質」，因為足夠的熱量和蛋白質可以幫助身體的修復，在必要的情況下還可以攝取高熱量及高營養密度的食物。

- 2) 「攝取足夠的水分」，一天至少要攝取超過2公升的水份，盡量避免咖啡因的攝取，若有腹瀉或嘔吐的症狀，則需要更多的水分攝取。
- 3) 「攝取足夠的維生素」，各種維生素在身體扮演重要的角色，維生素補充劑可以在營養師或醫師的建議下使用，但不建議取代正常飲食攝取。

### 固定的睡眠與休息：

不規律的生活習慣會使身體消耗更多能量，患者應該培養將事情規劃優先順序，及安排行程表的習慣，將休息及睡眠時間同時進行規畫，行程執行時需養成良好的睡眠及休息習慣，如寧靜舒適的睡眠場所、白天休息不超過一小時等，都能幫助休息及日常活動的品質。若有需要，亦可請醫護人員協助評估安排之行程是否符合體力負荷。

## 認知行為治療：

相較於傳統的護理方式，另外運用認知行為的介入，幫助患者獲得自我管理的知識、技能和行為，最終也都可以解決症狀或問題，有研究顯示，使用認知行為的治療能使疲憊的嚴重度可減少四成六之多。



## 非藥物治療

雖然目前沒有治療癌因性疲憊立即、有效的方法，但利用運動、節省體能搭配營養、睡眠等非藥物治療方式，也能幫助患者改善疲憊，獲得處理日常問題的能力，避免陷入認為自己是「無用之人」、需要他人照顧的情緒黑洞。

### 運動

對大多數的癌症患者而言，運動看似困難度很高，但國內外不少研究都已經證實，中強度運動（如瑜珈、健走、游泳等）能夠明顯紓解疲憊症狀，每天保持規律運動習慣，還有助眠效果。但實施運動前需與您的醫護人員討論您合適的運動。

## 藥物治療

是否應該調整止痛劑、抗憂鬱劑或神經用藥的劑量。

**貧血：**詢問醫師或從以往的醫療紀錄了解自己是否有貧血問題，若有，要求醫師給於適當協助，例如是否需要在飲食中增加維生素或鐵質的攝取，或是需要輸血，但需小心可能帶來的感染或免疫問題。

**藥物：**適當的藥物治療可以幫助深受嚴重疲憊所苦的你／妳，而雖然癌因性疲憊症是癌症患者最常見的症狀，能使用的藥物卻相對的少，目前有下列幾種藥物可以選擇：

- 1) **植物新藥：**針對引發疲憊的重要因子細胞激素 IL-6，國內藥廠研發出的黃耆多醣注射劑（PG2 Injection），藉由提升身體的免疫功能和造血機制改善疾病，能提升免疫功能並刺激骨髓造血機制，因為靜脈注射用黃耆多醣比口服多醣更能發

揮臨床療效的特性，而成為第一個針對癌因性疲憊的治療藥物。目前國內醫院完成的臨床實驗已初步證實，有注射的癌末病人，比起沒注射者，有多出三成以上的患者其疲憊症減輕了。

- 2) **精神興奮劑或抗憂鬱劑**：雖可緩解疲憊，增加食慾與協助減少某些止痛劑的鎮定作用，但高劑量或長期使用容易產生失眠、興奮、情緒改變，甚至心臟問題等副作用，可用的藥物如治療過動症的Methylphenidate（利他能）、治療憂鬱症之立普能或百憂解等。
- 3) **貧血用藥**：刺激骨髓造血的貧血用藥，但需與醫師討論是否會有惡化癌症的風險，小心評估助益與危因，如紅血球生成素（epoetin alfa<EPO>）。

以上處理原則必須與您的主治醫師及照顧者一同討論，選擇最適當的處置。

參考資料：

1. National cancer Institute: Fatigue: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/fatigue/Patient/page2>
2. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology™: Cancer-related fatigue. V.1. 2008
3. Lin CC, Chang AP, Chen ML, Cleeland CS, Mendoza TR, and Wang XS. (2006) Validation of the Taiwanese version of the Brief Fatigue Inventory. J Pain Symptom Manage. 32:52-59.





財團法人  
台灣癌症基金會

# 癌友關懷教育中心～ 癌友的第二個家

台灣癌症基金會成立的『癌友關懷教育中心』，提供癌友及其家屬專業的諮詢與服務。透過支援服務及專業輔導，幫助降低癌症所帶來的負面影響，協助癌友重新學習適應生活、提升生活品質，並降低再發機率。

- 癌症諮詢服務
- 癌症資訊
- 身心靈課程
- 癌友支持網絡
- 友伴分享團體
- 癌友關懷服務

一天10元就可以  
幫助一位癌友邁  
向康復之路  
熱愛生命 攜手抗癌  
迎向陽光 永不放棄

癌症諮詢專線：(02)8787-3881 / (07)311-9137

歡迎有需要的癌友及家屬與我們聯繫