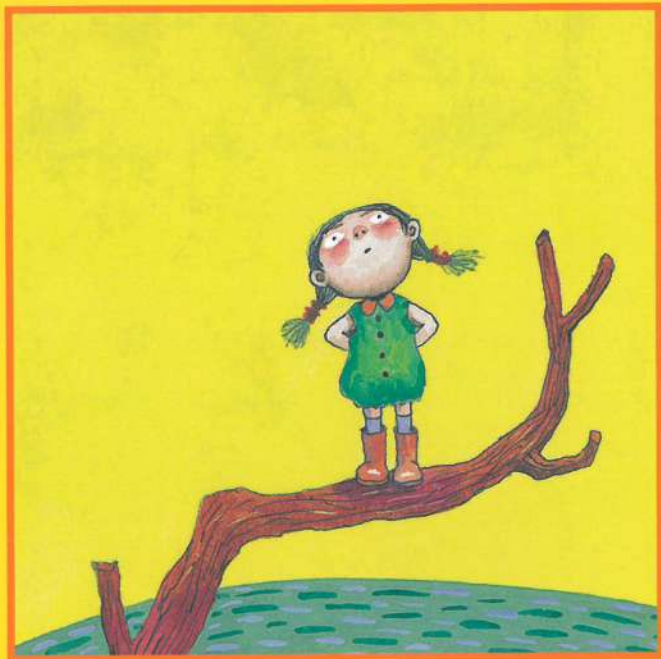


希望之路

面對多發性骨髓瘤



財團法人癌症希望基金會

發行單位：財團法人癌症希望基金會

法律顧問：莊國偉

審稿顧問：黃聖懿・滕傑林

執行編輯：癌症希望基金會編輯群

美術製作：美果有限公司

印刷：品鋒印刷有限公司

發行年月：2021年11月 九版三刷（3000本）

會址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓

電話：02-33226287

傳真：02-33221719



審稿顧問小檔案

黃聖懿／台大醫院・內科部血液腫瘤科主治醫師

滕傑林／台中榮民總醫院・血液腫瘤科主治醫師

圖片選自幾米作品《我只能為你畫一張小卡片》

Copyright © 2002 by Jimmy Liao

All rights reserved.

Licensed by arrangement with Jimmy S.P.A. Co.,Ltd (墨色國際)

※ 版權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。

認真的病人，你可以為自己爭取更多！

如果您正在看這段文字，我們知道，您已經開始學習做一位認真的病人（或親友）了。

這是件值得鼓勵的事情，因為唯有自助者，天才會助人；我們衷心希望您能勇敢而堅定地持續下去，知識能給予您更多的力量。尤其感謝插畫家幾米，以他清新真摯的線條，使手冊中稜角鋒芒的文字內容，變得溫柔可意，就請您跟隨著這些俏皮而深情的小人兒，開啟這道希望之門！

在台灣，每四個家庭中就有一個家庭遭遇癌症風暴，仔細看看衛生福利部國民健康署所公佈的資料，其分析的癌症發生率和死亡率，會發現台灣癌症治療的5年相對存活率約59%，落後先進國家的69%。

這絕不是台灣癌症治療的醫療藥物及治療觀念不如先進國家，會有這樣的結果原因當然很多，其中包括：台灣癌症病例發現的時候大多為晚期，可以治療的比率相對偏低；癌症病人未接

受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有
一致的醫療共識等等問題。

除了政府與醫療單位提供的資源外，您應該可以發現，其實
我們能為自己爭取的空間還是很多：如果您不是癌症病人，定
期身體檢查以利早期發現及早治療，將是保護自己的必要措施；
如果您已經是癌症病人，那麼把握治療的黃金契機，用心了解
疾病、配合醫師，讓心靈安適，坦然地接受疾病、面對疾病，
是您可以為自己謀求更高存活率的黃金準則。

我們想告訴您，只要您願意，在您我能夠努力的空間裡，我
們將盡最大的力量協助您、陪伴您。

認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會全體 敬上



目 錄

*多發性骨髓瘤小檔案	1
*血液漿細胞—人體的作戰部隊	2
*為什麼會得多發性骨髓瘤？	4
*多發性骨髓瘤有什麼症狀？	5
*如何確定得了多發性骨髓瘤？	7
*多發性骨髓瘤如何分期？	9
*該如何治療多發性骨髓瘤？	10
*多發性骨髓瘤的藥物治療	11
*多發性骨髓瘤的自體造血幹細胞移植	14
*多發性骨髓瘤的併發症處理	18
*面對多發性骨髓瘤	21
*在多發性骨髓瘤風暴之後	22



* 多發性骨髓瘤小檔案

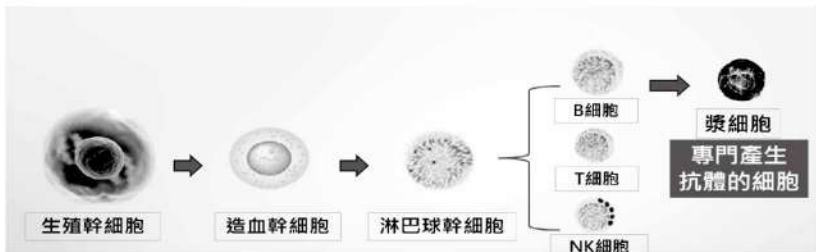
- ◆ 多發性骨髓瘤是身體「漿細胞 (plasma cells)」不正常增生浸潤在骨髓中，所產生的癌症。
- ◆ 依據國民健康署癌登資料顯示，107年新增664名多發性骨髓瘤病人，佔癌症發生率排名第23位。
- ◆ 男性病人居多，約60%。
- ◆ 多發性骨髓瘤好發於60~70歲的中老年人。

* 血液漿細胞－人體的作戰部隊

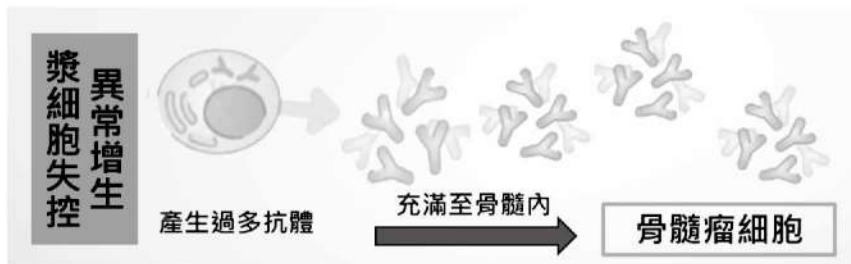
掌管身體免疫保護機制最重要的就是淋巴系統，淋巴系統就像訓練有素的部隊，可抵抗外來敵人，例如環境中的病菌侵襲人體所造成疾病等。淋巴系統由淋巴管、淋巴結等淋巴組織及器官所組成。淋巴管與血管一樣環繞全身，負責輸送含有淋巴球的透明淋巴液。

淋巴球又分為自然殺手（Nature Killer）細胞、T細胞及B細胞，經由過濾及吞噬外來入侵的細菌或病毒等功能，來幫助人體防衛、抵禦外來的病原體造成的疾病。

其中B細胞主要負責人體發炎時製造抗體，消滅不速之客。在這過程中有一部分變成「漿細胞」。漿細胞主要的功用就是製造抗體，以幫助除去體內有害的病原。



正常情況下，漿細胞多存在於骨髓、淋巴系統及發炎組織中，抽血檢驗時血液中幾乎看不到漿細胞。正常的漿細胞在對抗有害病原時會動員增生，然而當漿細胞發生癌化，造成大量的異常增加時，就會形成腫瘤並充滿在骨髓內，即稱為「骨髓瘤細胞」。



骨髓瘤細胞會進一步引發蝕骨細胞活化，並且侵犯到骨髓外的硬骨上，造成嚴重的蝕骨病灶甚至骨折。當這些骨髓瘤細胞只在骨頭上形成單一的個別腫瘤時，稱為漿細胞瘤（plasmacytoma）。人體的骨骼系統是由許多的骨頭所構成，而骨髓瘤細胞通常會同時生長在許多不同的骨頭裡；臨床上大多數的患者在診斷時，常看到這些骨髓瘤細胞已蔓延在許多骨頭之中，形成很多個腫瘤，並引起骨頭疼痛。我們稱此疾病為「多發性骨髓瘤」。

* 為什麼會得多發性骨髓瘤？

多發性骨髓瘤的發生原因至今仍不是非常地清楚，但有一些危險因子被認為與多發性骨髓瘤的發生有關：

- **年齡及性別**：根據統計，多發性骨髓瘤患者的平均年齡約為60-70歲，40歲以下的患者很少；且男性比女性多。
- **環境因素**：研究顯示，患者的職業為農夫和工人罹患率較高，可能因長期暴露於過多輻射線或化學農藥如甲苯、福馬林、殺蟲劑等相關。
- **家族史**：有些報告指出具有某些染色體的基因變異時，罹患的機會較高。
- **肥胖**：美國癌症協會曾有研究報告，肥胖者得到的機率較高。

* 多發性骨髓瘤有什麼症狀？

多發性骨髓瘤的病人由於體內有大量不正常的骨髓瘤細胞，會產生過量的異常抗體，而這些骨髓瘤細胞本身及過量的抗體都可能會造成一連串的病症：

- **骨頭疼痛**：骨頭疼痛是最常見的症狀，尤其在下背處時常感到疼痛異常；當聚集在骨頭上的骨髓瘤細胞和蝕骨細胞越來越多時，骨頭會慢慢的被侵蝕破壞，像是被蟲蛀般，支撐強度不夠；在嚴重時，甚至引起病理性骨折。骨骼的疼痛經常造成病人寸步難行，其中痛點表現以脊椎骨、髕骨、顱骨最為常見，且多半在晚上或運動時加劇。
- **貧血**：骨髓腔裡因浸潤大量癌細胞，造血功能受到抑制，產生貧血症狀。
- **血鈣增高**：當骨頭被破壞時，原本存在於骨頭中的鈣質會游離出來跑到血液中，導致血液中的鈣離子濃度升高，稱為「高血鈣症」。高血鈣會引起食慾不振、噁心、便秘、口渴、疲倦、肌肉無力、意識恍惚及嗜睡，嚴重時會昏迷不醒。

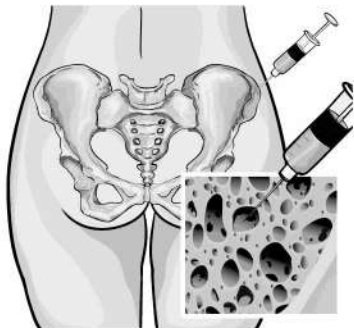
- **腎功能異常**：血液中過多的抗體和鈣，堆積在腎臟中，導致腎臟功能異常而無法正常運作，進而腎衰竭；病人會容易疲倦或出現下肢水腫。另外值得注意的是，尿液中也會含有免疫球蛋白，病人會發現尿液起泡泡，但無法使用一般醫療器材行所購買的尿蛋白試紙檢測，必須到醫院做尿液蛋白電泳測定才會驗出異常。
- **高黏稠血液症候群**：因特殊蛋白的形成導致血液黏稠度增加而造成，導致身體各系統出現不適，如神經症狀：眩暈、嗜睡、末梢神經麻木、痙攣；全身症狀：易疲勞、全身無力、食慾不振、體重減輕、出血傾向；視網膜病變：視網膜出血、視乳突水腫等造成視力障礙。
- **感染**：骨髓瘤細胞由於只分泌單一的異常免疫球蛋白，同時壓抑其他正常免疫球蛋白的產生，因此病人很容易受到感染，最常見的感染是肺炎，其次是泌尿道感染。
- **神經功能受損**：約有15%的多發性骨髓瘤病人有脊椎神經受壓迫的情形，這通常是因為脊椎壓迫性骨折所導致。如果壓迫位置影響中樞神經，則可能出現意識混亂、頭暈、甚至類似中風；壓迫到周圍神經，則可能會因神經功能受到損害，產生手腳麻木或無力的情形。

* 如何確定得了多發性骨髓瘤？

多發性骨髓瘤不易在無症狀的早期就被診斷出來。當病人出現疑似症狀後，醫師會詢問病人的過往疾病史並詳細地檢查，以確定病因。為了幫助診斷及分期，醫師會替病人安排一系列檢查。

- **血球檢查**：骨髓瘤細胞會妨礙血球的製造，因此，檢查內容包括白血球、紅血球、血紅素、血小板、血球分類等項目。
- **生化檢查**：包括血尿素氮、血清肌酸酐、電解質、血鈣及球蛋白量等項目。
- **血清蛋白電泳測定**：發性骨髓瘤的病人可經由抽血檢查此項目，檢測出異常的單株免疫球蛋白（如 IgG，IgA，IgM，IgD 或是輕鏈蛋白）。
- **尿液檢查**：收集24小時尿液做蛋白電泳測定，約有三分之二的病人尿中會出現特別輕鏈蛋白。

- **骨骼X光攝影**：如果病人有骨頭疼痛的症狀，醫師會安排一般X光檢查、電腦斷層攝影或是核磁共振攝影，以確定病人是否有骨折或骨頭被癌細胞侵襲的情形。
- **骨髓檢查**：此項為必要之檢查，目的在於確定是否有異常漿細胞在骨髓裡。醫師會用細針從骨盆處的骨頭或是胸骨內抽取些許骨髓來做檢查。並同時作骨髓切片，那是用一根中空的細針取出約1至2公分長的組織，包括骨頭及骨髓。這些取出來的檢體會由血液科及病理科醫師在顯微鏡下進一步觀察，以確定是否有骨髓瘤細胞的存在。骨髓檢查的安全性極高，做完後平躺至少30分鐘後即可起身，但很多人都誤以為是要做診斷腦膜炎時所施行的「脊椎穿刺檢查」，其實這兩者是完全不同的。
- **其他切片檢查**：必要時會針對發病處，通常是骨折或是軟組織的腫瘤，進行切片手術來診斷。



圖：骨髓穿刺檢查

* 多發性骨髓瘤如何分期？

多發性骨髓瘤現在的分期方法，大多採國際分期系統，國際分期系統的依據是以血清 - beta 2 - 微球蛋白（ β 2-microglobulin）和血清白蛋白的檢查結果，共分為三期。

期 別	國 際 分 期 系 統
第一期	1. 血清 beta 2 微球蛋白 < 3.5 mg/L 2. 白蛋白 \geq 3.5 g/dL
第二期	1. beta 2 微球蛋白 3.5 ~ 5.5 mg/L 2. 白蛋白 < 3.5 g/d
第三期	血清 beta 2 微球蛋白 > 5.5 mg/L

註：分期對於多發性骨髓瘤病患的存活時間有關。

* 該如何治療多發性骨髓瘤？

多發性骨髓瘤的治療計畫除了依照癌症的期別及病人的症狀來決定外，還需特別考量病人的年齡以及身體狀態，這是因為多發性骨髓瘤常發生在老年人身上。

主要的治療方式已由化學藥物治療進階到標靶藥物治療，甚至合併更新的免疫治療。目前年紀若是小於65~70歲的患者，仍會建議利用高劑量化療加上自體造血幹細胞移植（即俗稱的自體骨髓移植）來做鞏固治療。大致上，在此病的治療成績，比起數年前已有顯著的進展，目前平均存活時間約莫5~7年，存活超過10年以上的案例數持續在增加。在生活品質及延長生命上均有長足的進步。

骨頭疼痛的症狀，通常會給予適當（較少或不具腎毒性）的止痛藥。少數臨床上情形有必要時，可考慮使用放射線治療來做局部照射，藉以縮小局部腫瘤控制症狀。

* 多發性骨髓瘤的藥物治療

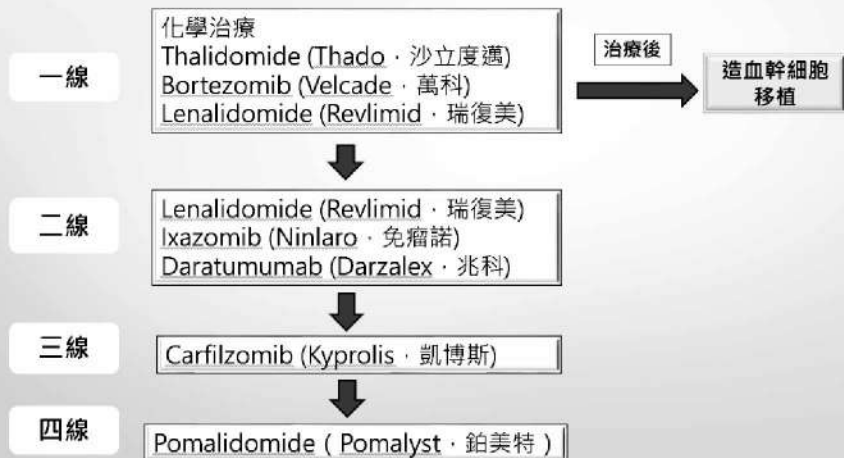
1. **化學治療**：隨著標靶藥物的發展進步，化學治療已少使用。
2. **Thalidomide (沙立度邁；賽得)**：一種口服的免疫調節劑 (IMiDs)，能有效調節免疫作用。常合併類固醇或其他癌症藥物來治療骨髓瘤細胞。最常見的副作用包括頭昏、嗜睡、便秘、皮膚疹及手抖。用藥期間建議多喝開水及多吃蔬菜水果，最好於睡前服藥。此藥會引起嚴重胎兒先天性的缺陷，因此用藥期間須避孕。
3. **Bortezomib (如Velcade，萬科)**：是第一個全新機轉的抗癌注射藥物—蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor)，治療效果相當不錯。目前健保已給付在第一線治療。最常見的副作用為無力性症狀，如疲倦、不適、虛弱、噁心、腹瀉、嘔吐、血小板減少及周邊神經病變等，不過大部分皆可以調整劑量或是調整療程的方式來獲得改善。目前通常以萬科為基礎處方之一，搭配類固醇及其他不同機轉的藥物治療。
4. **Lenalidomide (如Revlimid，瑞復美)**：是沙立度邁的分子類似物，屬於新一代的口服免疫調節藥品 (IMiDs)，具有腫瘤毒殺作用。健保給付於無法接受骨髓移植的病人(通常是年齡較大者)，需與類固醇合併使用，作為第一線治療。最常見的副作用為白

血球減少、血小板減少、深部靜脈血栓等。

5. **Daratumumab**（如**Darzalex**，**兆科**）：最新一代的免疫標靶注射型藥物，能針對多發性骨髓瘤細胞上的CD38蛋白，幫助免疫系統辨認體內癌細胞，抑制生長並恢復免疫功能。健保已給付於第二線的治療。
6. **Ixazomib**（如**Ninlaro**，**免瘤諾**）：與萬科相同機轉的藥物，為口服型膠囊，每周只需服用一顆，需與lenalidomide（如**Revlimid**，**瑞復美**）及類固醇合併使用於治療曾接受至少一種藥物治療失敗的多發性骨髓瘤病人。
7. **Carfilzomib**（如**Kyprolis**，**凱博斯**）：和萬科相同機轉的注射型藥物，與lenalidomide（如**Revlimid**，**瑞復美**）及類固醇合併使用於治療曾使用過一到三種藥物治療後復發的多發性骨髓瘤病人。
8. **Pomalidomide**（如**Pomalyst**，**鉑美特**）：是沙立度邁的分子類似物，需與類固醇合併使用，口服劑型。用於曾接受過含lenalidomide（如**Revlimid**，**瑞復美**）和**Bortezomib**（**Velcade**，**萬科**）在內的至少兩種藥物治療後疾病惡化者。育齡女性開始服用鉑美特前，驗孕結果必須為陰性，且必須避孕，此藥禁用於懷孕婦女、哺乳女性。

9. **臨床試驗**：國內許多大型醫學中心皆有相關的臨床試驗新藥，為積極治療的選擇之一。若有臨床試驗的疑問，亦可洽詢相關的社會資源及醫療機構。

多發性骨髓瘤 治療用藥原則

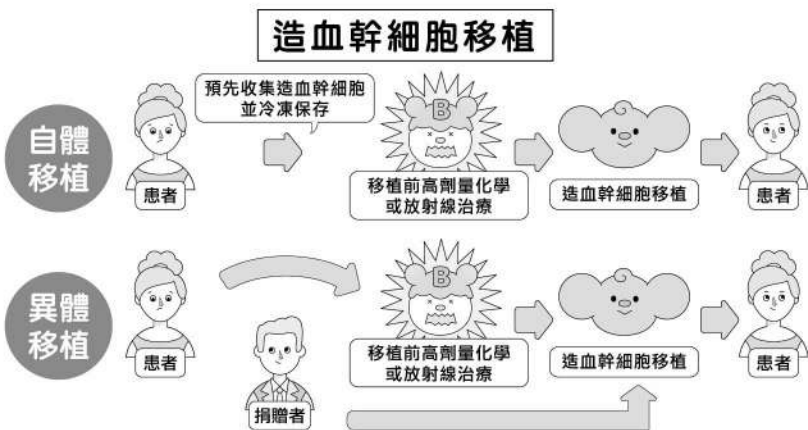


* 多發性骨髓瘤的自體造血幹細胞移植

這包括投與高劑量的化療（通常是威克瘤Melphalan，200mg/m²）以破壞骨髓瘤細胞與病患的健康骨髓，再移植取自病患自己(自體)或捐贈者(異體)的造血幹細胞，以取代原本的骨髓。雖然高劑量的化療藥物能比較有效地消滅骨髓裡的骨髓瘤細胞，但也會傷害到正常的造血細胞，因此必須要有造血幹細胞的救援，才能早一點恢復骨髓的功能。

當使用病患自己的幹細胞進行自體移植時，研究顯示可以改善反應率和存活率。只是移植前的高劑量化療是有風險的，因毒性高於傳統化療，故此療法比較適合65歲以下身體尚可、疾病已受控制的病患。但因自體幹細胞移植尚不能完全治癒多發性骨髓瘤，一旦移植後復發或是沒有達到完全緩解的情形下，可能尋求異體骨髓移植或異體造血幹細胞移植，不過仍要視病患的年紀、病況、高感染率和異體排斥等個別情況而定。

- **骨髓移植**：可分為「自體造血幹細胞移植」及「異體造血幹細胞移植」。自體造血幹細胞移植是輸入自己預先冷凍儲存的造血幹細胞；而異體造血幹細胞移植則是輸入捐贈者的造血幹細胞，但病人在造血幹細胞移植前，需先接受超高劑量的化學治療及全身性放射線治療，使體內殘存的腫瘤細胞盡可能被消除並同時使病人的免疫系統受抑制，以防止外來的造血幹細胞在移植後受到排斥，接著再輸入造血幹細胞，重新建立起病人的造血系統及免疫系統。接受異體造血幹細胞移植者，需服用抗排斥藥物，這會使免疫能力降低，所以請盡量避免至公共場所或人多的地方，以防受到感染。



- **移植注意事項**：當病人實行移植手術結束後，最需要注意的是防止合併症的發生。如：感染症狀或排斥反應(僅見於異體造血幹細胞移植)等。在「預防感染」方面，醫師通常會開立藥物來幫助病人降低感染的症狀，而病人本身也要做好個人清潔衛生，以避免感染。

另一個合併症「排斥反應」(僅見於異體造血幹細胞移植)，可分為急性排斥及慢性排斥，急性排斥約在移植後的7-10天左右就有可能發生，慢性排斥多在半年到一年後發生。不過隨著醫學科技的進步，對人體組織抗原配對已有深入的了解，再加上免疫抑制劑的開發，目前已可以降低對血液幹細胞移植後併發症的嚴重度。

- **其他長期影響**：某些副作用可能會持續很長一段時間，或可能不會發生，或是多年以後才發生，這些長期的副作用包括以下內容(僅見於異體造血幹細胞移植)：
 - * 不孕、不育
 - * 提早出現更年期
 - * 甲狀腺功能低下

- * 白內障
- * 傷害到肺部，造成呼吸急促
- * 骨損傷，如損壞嚴重，病人可能需要有部分的骨關節替換



病人要有足夠的體能，才能承受移植的一連串挑戰，因此移植前需評估年齡、身體狀況以及心理狀態，醫療人員或支持團體也會從旁給予相關協助。

* 多發性骨髓瘤的併發症處理

發性骨髓瘤會出現一些厲害的併發症，而且併發症可能在身體的任何一個部位發生，雖然化學治療和放射線治療會對一些併發症的控制有所幫助，但是此疾病會影響免疫能力及腎臟功能，病人最後多半會因感染、腎衰竭或骨折而有生命危險，所以適當的處理併發症，可以減少病患的痛楚及提升病人的生活品質。

- **疼痛控制**：多發性骨髓瘤的病患常常會因骨頭侵襲或是腫瘤直接壓到神經而引起疼痛，醫師會開立止痛劑讓病人服用，或是戴上支架來支撐背部或頸部以減輕痛苦。有一些如自我放鬆或自由冥想，也可以減輕病患的病痛。
- **預防骨折**：漿細胞會活化蝕骨細胞，使骨頭變鬆而造成病理性骨折。適當運動可以減少骨頭鈣質的流失進而預防骨折，所以建議病患不要整天躺在床上，可以做一些輕鬆的運動。假如病患已出現骨折情形，特別是發生在脊椎時，可能需接受外科手術，強化受損骨頭的支持能力，避免進一步的傷害。藥物治療方面，除了使用雙磷酸鹽類藥物（如Zoledronic acid或Clodronate）外，也可考慮新的單株抗體RANKL抑制劑（如癌骨瓦，Xgeva）皮下注射，健保已給付於骨髓瘤患者併骨病變的治療。

- **高血鈣症的處理**：使用雙磷酸鹽藥物（如Zoledronic acid或Clodronate）或癌骨瓦（Xgeva）注射劑，可抑制蝕骨細胞活性，對於治療高血鈣和減少骨骼疼痛都有效，並可預防發生骨頭相關的併發症（如病理性骨折、脊椎壓迫等）。除藥物控制外，還要每天補充大量的水份，必要時，甚至要用靜脈注射的方式來補充水分。這些大量的液體有助於降低血鈣的濃度，讓腎臟能夠順利的排除體內的鈣質，並且可以避免這些鈣堆積在腎臟而引起病變。此外，當沒有高血鈣症時，雙磷酸鹽類或癌骨瓦（Xgeva）注射劑亦常用於幫助治療癌細胞，但需小心牙齒的照護。
- **腎衰竭的處理**：漿細胞會製造過多抗體蛋白，其中的輕鏈會堆積在腎小管而損壞腎功能，對於因多發性骨腫瘤而引發腎衰竭的病人，可以多補充水分和給予化學治療，不過嚴重腎臟衰竭的病患，有時仍須進行血液透析（也就是洗腎）。
- **高血液黏稠症候群的處理**：當病人血液中的免疫球蛋白太高時，有可能發生高黏稠症候群，造成意識不清以及呼吸窘迫等症狀，此時會需做血漿分離術，血漿分離術是將血中的血球和血漿分離。血球再輸送回到血管。血漿中不正常抗體蛋白質則隨著分離出來的血

漿而被清除掉，使血液的黏稠性降低，減少血液在血管中流動的阻力，幫助病患的心臟和腎臟減輕負擔。

- **免疫功能低下的處理**：過多的漿細胞會使免疫功能減弱，所以要小心注意身體，平日儘量減少進出人多的公共場所，並避免接觸已有感冒或罹患其他傳染疾病的人，以減少病毒或細菌性感染的風險。如果出現發燒、喉嚨痛、咳嗽等，要積極就醫，並告知您的多發性骨髓瘤疾病狀況。
- **貧血的處理**：如果發生嚴重貧血，必要時需要輸血或注射紅血球生成素。
- **出血的處理**：血小板下降太低時容易出血，平時要避免碰撞、跌倒或可能導致外傷的活動；牙刷選擇軟毛牙刷，勿用力刷牙，預防牙齦出血，若是女性病人應注意經期量的增加或有異常的血塊。

* 面對多發性骨髓瘤

多發性骨髓瘤的好發年齡為60~70歲，為退休的年齡階段。傳統觀念認為辛苦了大半輩子，此時正是可以好好享福的時候，卻面臨罹患疾病，對於病人的生活和心情都可能造成不小的衝擊！而此對家屬亦然，皆需要一段時間去接受罹病的事實以及調適自己的心情。尤其對病人而言，出現不滿、憤怒、討價還價、沮喪等情緒，在疾病適應過程中皆屬正常狀態。如果病人願意與週遭親友傾訴在面對疾病中的情緒和過程的想法、感受，親友並能適時地回應或主動表達對病人的關心和支持，將有助於病人的疾病調適過程。

若病人疾病已難控制時，如何依病人對於疾病的接受程度來斟酌，適度的將病情告知亦為重要的功課之一。此時家屬應一同參與安排安寧的療護，給與病人身心靈的照顧。此外，亦可尋求醫院和社區的醫師、護士和及其他健康照顧者的合作，協助病人疾病疼痛的緩解，並盡量輔助病人維持生活功能獨立。

* 在多發性骨髓瘤風暴之後

多發性骨髓瘤是一種不易根治的血液惡性病，如能妥善照顧的話，大部分的病人還是可以有不錯的生活品質。無論如何，仔細選擇癌症治療的專科醫師，把握時機儘早接受治療，永遠是積極面對癌症的不二法門。

多發性骨髓瘤的病人需要持續的定期追蹤檢查，包括：理學檢查、X光檢查、血液及尿液的檢查，甚至治療一個階段之後的骨髓再次檢查等。這些檢查結果可以協助醫師能夠正確掌握病人的狀況，並儘早發現問題與迅速治療；所以病人在門診追蹤時，一定要詳盡地告訴醫師是否有任何新的症狀或問題，才能幫助醫師做正確的診斷。

※ 多發性骨髓瘤常用的治療藥物

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Bortezomib (Velcade)	萬科	靜脈注射 皮下注射	身體無力、噁心、腹瀉、貧血、便秘	避免開車或操作危險機械及從事需要集中注意力。
Carfilzomib (Kyprolis)	凱博斯	靜脈注射	疲倦、貧血、噁心、血小板低下、腹瀉	第一次使用前注意水分補充及血壓監測。
Daratumumab (Darzalex)	兆科	靜脈注射	過敏反應、血球數減少、感染機率略增	避免感染風險。
Ixazomib (Ninlaro)	免瘤諾	口服膠囊	噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、血小板低下、神經病變、周邊水腫、背痛	避免開車或操作危險機械及從事需要集中注意力的工作。
Lenalidomide (Revlimid)	瑞復美	口服膠囊	疲倦、血球數減少、腸胃症狀、皮膚症狀、肌肉酸痛、靜脈血栓、胎兒缺陷	服用前必須先簽署同意書。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Pomalidomide (Pomalyst)	鉑美特	口服膠囊	疲倦、噁心、腹瀉、便秘、骨髓抑制、呼吸道感染、發燒、胎兒缺陷	服用前必須先簽署同意書。
Thalidomide (Thado)	沙立度邁 / 賽得	口服膠囊	疲倦、噁心、低血鈣、水腫、便秘、白血球減少、精神混亂狀態、胎兒缺陷	<ul style="list-style-type: none"> ●服用前必須先簽署同意書。 ●出現頭暈、姿勢性低血壓，若從坐姿站立時，可先坐直數分鐘後再起身站立。

※ 多發性骨髓瘤常用的骨骼併發症預防藥物

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Denosumab (Xgeva)	癰骨瓦	皮下注射	疲倦、噁心、貧血、背痛、低血鈣症、上呼吸道感染、發疹、頭痛，肺炎、顎骨壞死。	<ul style="list-style-type: none"> ●治療期間應避免侵入性的牙科治療。 ●治療期間每日補充鈣質 500mg 和維生素 D 400IU。
Zoledronic acid (Zometa / Zomonic)	卓骨祇抑骨	靜脈輸注	發燒、似流行性感冒症狀、下肢水腫、低血磷症、低血鉀症、噁心、嘔吐、疲倦及骨頭痛等。	<ul style="list-style-type: none"> ●靜脈輸注15分鐘。 ●治療期間應避免侵入性的牙科治療。
Clodronate (Bonafos)	骨復舒	口服膠囊	噁心、嘔吐、腹瀉。	<ul style="list-style-type: none"> ●請空腹服用，服用後1小時內勿進食。 ●不得與牛奶、含鈣食物或藥品併服，以免影響吸收。



* 相關資源

- 【多發性骨髓瘤】復發轉移怎麼辦？
精準治療新趨勢幫助延長存活
- 台灣多發性骨髓瘤
研究室



- 【多發性骨髓瘤】始於疼痛，
終於豁達- 病友們的心聲
- 【多發性骨髓瘤】
病友運動處方-運動小學堂



自主管理好重要，醫病溝通更順暢！



免費下載！



希望護照APP 癌友紀錄小幫手

居家紀錄

記錄下症狀、副作用、心情，
讓自己和醫護團隊都更瞭解日常變化！

癌症新知

為您篩選過的知識庫，照護、飲食、
治療趨勢通通帶著走！

親友連線

把居家紀錄同步分享給親友，
讓他們成為你抗癌最佳啦啦隊！



政府補助 您做篩檢了嗎？



癌症種類	篩檢對象	篩檢方式	篩檢頻率	備註
大腸癌	50~74歲民眾	糞便潛血免疫法檢查	2年1次	健保特約醫療院所
乳癌	* 45~69歲女性 * 40~44歲具乳癌家族史之高危險群	乳房X光攝影	2年1次	通過國健署認證乳房X光攝影醫院(名單見國健署網站)
子宮頸癌	* 30歲以上婦女	子宮頸抹片檢查	3年至少1次	健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
	* 拒絕抹片高危險群婦女	HPV自採服務		國健署提供符合名單，透過衛生局所提供HPV自採服務；HPV檢測結果陽性者，後續應接受抹片檢查。
口腔癌	* 18歲以上嚼檳榔的原住民民眾 * 30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查	2年1次	含耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所

資料來源／衛生福利部國民健康署

♥ 提供貼心的癌友家庭服務

- 病友會 ● 資源補助 ● 照護諮詢服務 ● 癌症教育出版品
- 希望影音小學堂 ● 教育系列講座、支持團體
- 康復用品服務（假髮、頭巾、義乳胸衣）

- 台北希望小站 TEL：(02) 3322-6286 FAX：(02) 3322-1314
10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓（捷運忠孝新生站一號出口）
- 台中希望小站 TEL：(04) 2305-5731 FAX：(04) 2305-5736
40341台中市西區民權路312巷4-1號（茄苳腳站）
- 高雄希望小站 TEL：(07) 581-0661 FAX：(07) 581-0663
81355高雄市左營區翠峰路22號（果貿社區內）
- 服務時間 週一至週六 9:00~18:00

.....

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡…
如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！

.....

捐款戶名：財團法人癌症希望基金會

郵政劃撥帳號：50191500

銀行名稱：兆豐國際商業銀行金控總部分行

銀行帳號：20110647544



癌症教育出版品，歡迎各界贊助捐印

我們出版各種癌症教育資料，內容深入淺出，
希望提供您對癌症的正確認識。

◆ 希望之路手冊

化學治療、放射線治療、腦瘤、鼻咽癌、口腔癌、食道癌、喉癌、甲狀腺癌、胃癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、大腸癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮頸癌、攝護腺癌、白血病、淋巴癌、皮膚癌、多發性骨髓瘤、胃腸道基質瘤、腎臟癌、營養滿分·抗癌加分、男人的癌後幸福、女人的癌後幸福、如何與孩子談癌症、神經內分泌腫瘤、骨肉瘤、惡性軟組織肉瘤、癌症疼痛、子宮內膜癌、標靶治療、癌症免疫藥物治療-並陸續出版中。

◆ 癌症照顧衛教單張

白血球下降的照顧、血小板下降的照顧、認識人工血管、貧血的照顧、乳癌術後淋巴水腫的預防與照顧、癌症病人的營養原則、保健食品停、看、聽、癌症病人的運動處方、我該怎麼說出來～癌症疼痛的照顧、標靶藥物治療期間的皮膚照顧。

◆ 希望護照

癌症希望基金會特別為您設計一本「希望護照」，期望能在您癌症治療期間，甚或追蹤過程中，可更順利的與醫護人員做溝通。

為了更了解讀者對出版品的想法，誠摯邀請您撥空填寫線上意見表，請掃描QR Code提供寶貴意見，作為我們未來修正的參考。謝謝！



資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。



希望有愛 · 讓生命再現光彩

在台灣，每4分鐘就有一個人罹患癌症，
每年有近70萬個家庭必須面對癌症的挑戰。
癌症希望基金會提供罹癌家庭全方位的服務，
無論是教育宣導、諮詢、康復用品租借、教育課程、
成長團體的開辦、關懷活動及獎助學金的提供等，
給予您支持的力量，走過低潮，看見生命的希望。
為了提供罹癌家庭更完善的服務，我們需要您細水長流的支持。

誠摯邀請您與我們一起陪伴他們，
走出生命的低潮，看見生命的希望！

