

多發性骨髓瘤衛教手冊



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

目錄

壹、前言	1
貳、定義	1
參、症狀及併發症	1-2
肆、檢查方法	2
伍、治療方式	2-3
陸、居家注意事項	3-5
柒、建議看診科別	5
捌、諮詢服務電話	5

壹、前言

多發性骨髓瘤是源自骨髓漿細胞增生的惡性腫瘤，多數是出現下背痛、骨折或蛋白尿就醫時才發現。發生原因不明，發生率為人口的十萬分之三，好發於老年人，多為 60~80 歲間，約 60% 發生於男性。

本手冊將介紹多發性骨髓瘤的症狀、檢查、治療及照護措施，期望能使病人及家屬對此疾病有進一步了解。

貳、定義

多發性骨髓瘤為漿細胞增生之惡性疾病。血液中某些淋巴球離開骨髓後產生漿細胞，而漿細胞重要功能是體內負責製造抗體去對抗微生物侵犯，但是當漿細胞因未知原因發生異常而過度增生，即成為骨髓瘤細胞，而這些異常增生的骨髓瘤細胞會分泌沒有免疫功能的單株免疫球蛋白。當這些免疫球蛋白迅速堆積，可能導致血液過度黏稠，甚至是腎功能低下，此外這些不正常的漿細胞會分泌一些細胞激素侵犯多處骨頭，造成疼痛、骨質疏鬆、骨頭破壞及病理性骨折產生。

參、症狀及併發症

一、骨痛、骨折

骨頭疼痛是最常見症狀，其中痛點表現以脊椎骨、肋骨及胸椎為最常見，甚至可能發生病理性骨折。

二、容易感染

因漿細胞異常，無法產生足量且有效抗體，致免疫力下降，容易受細菌和病毒感染，最常見為肺炎與泌尿道感染。

三、神經病變

因腫瘤壓迫或骨質病變導致病理性骨折，而產生脊髓或馬尾神經束壓迫，出現漸進性疼痛、感覺異常或小腿軟弱等症狀，嚴重時導致大小便無法控制及下半身麻痺。

四、高血鈣症

因骨溶解性病變造成鈣質自骨骼中釋出，而導致血液中之鈣離子上升，而血鈣過高會導致人體各系統不同程度影響。

五、腎臟損害

因在病變的過程中，會釋出有害物質或免疫球蛋白沉積，造成腎小管阻塞，而直接對腎小管造成傷害；此狀況也會進一步與高血鈣及高尿酸症相互影響。另外因免疫力降低，造成反覆性腎盂腎炎，進而導致腎功能損壞。

六、血漿過度黏稠症候群

因特殊蛋白的形成，導致血漿黏稠度增加，易引起：

(一)凝血功能異常如出血傾向或血栓形成。

(二)眩暈、嗜睡、末梢神經症狀、痙攣等神經症狀。

- (三)狹心症、鬱血性心臟衰竭。
- (四)疲勞、全身無力、食慾不振、體重減輕等。
- (五)視網膜病變，如：視網膜出血、視乳突水腫等。

七、高尿酸血症

骨髓瘤細胞增生及凋亡會釋放尿酸，另外化學治療後骨髓瘤細胞急速大量破壞時，細胞核內核酸釋出，造成尿酸快速上升，而形成高尿酸血症；其症狀有：噁心、嘔吐、腹瀉、少尿或無尿、尿液濃度增高或出現沉澱物、急性關節障礙(如：痛風)等症狀。

肆、檢查方法

一、血液檢查：了解是否有單株球蛋白增高症，檢查白蛋白與球蛋白的比例是否正常。

二、骨骼檢查：以 X 光檢查攝影可檢驗是否有骨骼病灶，影像呈現為骨質病變處有空洞樣。

三、骨髓檢查：協助檢查骨髓中，是否出現異常之漿細胞。

伍、治療方式

一、標靶治療

口服賽得 (Thalidomide) 或針劑萬科 (Bortezomib) [商品名：Velcade]，合併標靶藥物及類固醇治療為目前多發性骨髓瘤主要治療方式。

二、口服化學藥物

用於不適合接受移植病人，以 Melphalan 與類固醇為主，會經由血液循環破壞全身骨髓瘤細胞。

三、自體造血幹細胞移植

可增加治療效果，適用於年齡小於 65 歲者。

四、放射線治療

使用高能射線破壞癌細胞並抑制其生長，治療目的為控制骨頭中癌細胞生長，緩解疼痛及預防骨折。一個療程通常需持續 3-4 週。適用對象包括：出現病理性骨折者、骨病變引起劇烈疼痛者及局部性漿細胞瘤者。

五、支持療法

多發性骨髓瘤引起的併發症可透過化學治療和放射線治療可控制如：疼痛和骨頭損害等。但仍有些症狀或其他問題，需要其他方式來增加舒適及改善合併症常見合併症及其處理說明如下：

(一)高鈣血症

1. 補充水份：利用補充大量的液體來幫助腎臟清除過量的鈣離子，預防血鈣聚集在腎臟。

2. 藥物治療：類固醇 (Prednisone) 及雙磷酸鹽 (Zometa、Aredia) 治療，可抑制蝕骨細胞活性，降低血清鈣濃度。

(二)高尿酸血症

- 1.藥物治療：抑制尿酸的產生或加速代謝如 Allopurinol、Sodium bicarbonate，使尿液鹼化，以利尿酸排出。
 - 2.水分補充：大量補給可以促進尿酸之排泄，尿量至少須在每小時 100c.c.以上。
- (三)腎功能障礙
- 1.預防或適當治療高鈣血症及高尿酸血症，減少腎臟傷害。
 - 2.因多發性骨髓瘤會產生特殊蛋白，經由腎小管排泄，而造成腎小管傷害及疾病引起之腎機能障礙，標靶或化學療法可使其改善。
 - 3.重症病人若腎臟功能無法正常運作，可能必須接受暫時性或永久性的血液透析，減少水分滯留，降低對腎臟和心臟負荷。
- (四)神經症狀
- 脊椎骨壓迫性骨折或硬膜外漿細胞瘤所引起脊髓壓迫症狀，可藉由局部放射線療法或類固醇使用獲得改善。
- (五)感染症狀
- 多發性骨髓瘤使免疫力降低，以致增加感染機會，當發生感染時，依醫師指示使用抗生素或其他藥物治療。
- (六)骨頭疼痛
- 因為骨頭損害或腫瘤壓迫神經造成的疼痛問題，可依據醫師開立的止痛藥緩解或穿上支架來支撐背部，以減輕疼痛。
- (七)貧血血色素 $<7\text{g/dl}$ ，醫師評估後予以輸血治療或注射紅血球生成素。

陸、居家注意事項

一、預防病理性骨折

- (一)床墊宜選擇硬板床，上下床或行動時，動作宜輕柔；採漸進方式下床，勿突然改變姿勢，如：突然轉身或蹲下取物，預防因用力而導致骨折。
- (二)依照醫師指示，正確使用背架。
- (三)翻身時須採背、腰及腳呈現一直線一起翻身，若翻身側睡，需用雙手支撐使身體成一直線。
- (四)腰部勿過度向前傾或搬重物動作。
- (五)減少碰撞機會，採漸進式活動，避免跌倒。

二、預防感染

- (一)避免感冒，注意保暖，限制過多訪客，尤其要謝絕感冒訪客。
- (二)注意飲食衛生，以熟食為最佳選擇。
- (三)注意口腔衛生清潔，三餐飯後、睡前和嘔吐後，均應以軟毛牙刷清潔口腔，預防口腔黏膜潰瘍。
- (四)維持良好的衛生習慣，如：每日應身體清潔、穿著乾淨清爽的衣物、大小便後及餐前，務必洗手。
- (五)保持肛門口清潔，預防便秘，避免肛門周圍黏膜破損；

若有痔瘡早晚可進行溫水坐浴（每次 15 分鐘），增加肛門局部之血液循環。

三、預防出血

- (一)平時應避免碰撞、跌倒或其他外傷。
- (二)抽血或注射等侵入性治療後，需局部加壓 5-10 分鐘，以防出血，若仍無法止血應告知醫護人員，平日應隨時觀察皮膚是否有不明瘀斑或出血點。
- (三)刷牙時請選擇軟毛牙刷或是海棉牙刷，且勿過度用力，預防牙齦黏膜出血。
- (四)每次大小便後，應觀察大便顏色，是否出現黑便、血便，及小便是否呈紅色等異常狀況。
- (五)請維持良好的排便習慣，避免便秘情形產生。必要時可告知醫生以軟便劑輔助。
- (六)女性病人於經期時，應注意是否有出血量增加，或血塊產生情形。

四、營養

- (一)有高血鈣者，應避免攝取牛奶、豆類、小魚乾、內臟、排骨等高鈣質食物。
- (二)三餐飲食需均衡攝取，包含：奶、蛋、豆、魚及肉類。
- (三)採高維生素飲食，如：蔬菜、水果等，若有特殊疾病限制，請與醫師討論。
- (四)每日至少攝取 2000c.c.水分，若有心臟病或腎功能不佳等特殊限制者，應先請教醫護人員。

五、疼痛

- (一)儘量以舒適姿勢或睡較硬床墊，減輕疼痛。
- (二)必要時依醫囑使用止痛藥物。

六、活動

- (一)採漸進式的方式增加活動，如：先坐於床緣，在原地站立後，再短程行走，並以病人體力能負荷為原則，勿過度勉強。
- (二)若下肢較無力，可先訓練手肩之肌肉，協助行走，如：握球動作；家務上可選擇較不費力之工作，如：清洗蔬果、摺衣物及自我清潔等手部可執行活動。
- (三)無法下床者，應進行深呼吸或床上運動，避免長期臥床不動，預防肺炎、肌肉萎縮、褥瘡及關節僵硬情形發生。
- (四)勿因下背痠痛而自行按摩或推拿。

七、照射部位的皮膚照顧

- (一)照射部位皮膚勿照射太陽，觀察照射處皮膚是否有紅、腫、脫屑或破皮的情形，不可自行亂擦藥膏或油劑，如有需要依醫囑使用藥膏。
- (二)清潔時使用清水即可，不需使用肥皂或清潔劑。
- (三)衣物選擇以棉質、易吸汗為主。

八、如有下列情況，請立即就醫

- (一)意識不清、軟弱無力及嗜睡。
- (二)疼痛無法緩解時。

- (三)腋溫大於 38°C、耳溫大於 37.5°C 或出現寒顫情形。
- (四)呼吸喘、心絞痛。
- (五)下半身麻痺、抽搐情形。
- (六)大小便無法自解。
- (七)出血不止或自發性出血。

柒、建議看診科別：血液科

捌、諮詢服務電話

情人湖院區 (02)2432-9292 轉 2412

林口院區 (03)328-1200 轉 2483、2484、5710、5711、5712

嘉義院區 (05)362-1000 轉 3199、3200

高雄院區 (07)731-7123 轉 2456、2457、2458、2403、2404

長庚醫療財團法人 N370 32K 106 年
<http://www.cgmh.org.tw>

