

手足症候群

!! 請問醫師!!

什麼是手足症候群？

造成手足症候群的原因目前尚未有定論，推論可能是微量的化療藥物滲透至四肢末梢的微血管外，造成肢端組織的損傷。

手足症候群表現

- 手足症候群(HFS)的特點是手掌和足底逐漸出現雙側對稱反應，包括紅斑、壓痛、疼痛、腫脹、刺痛、麻木、色素沉澱、瘙癢、大皰性病變、乾皮疹、濕性脫屑、潰瘍和感覺障礙或感覺異常。雖然不會危及生命，但手足症候群會影響生活品質，並可能導致需降低治療劑量。
- 早期常見的症狀有手腳刺痛、敏感以及麻木，通常發生於首次化療後 2 至 6 週後。如果停止使用化療藥物，症狀通常會在 2 週內消失。
- 之後手掌和腳底會有類似曬傷的紅斑，可能會起水泡，嚴重者可能會破開結疤。
- 皮膚的表現上可能有過度乾燥甚至剝裂的情



在手足症候群的預防上，皮膚的保養是非常重要的。



自我照顧的建議

在手足症候群的預防上，皮膚的保養是非常重要的，好的保養可以有效降低其發生率。以下是幾個生活上的注意事項：

1. 使用中性溫和的肥皂、洗髮精、沐浴乳，避免使用含酒精、染料或是過多香料的沐浴用品。
2. 建議使用冷水或溫水來洗澡，避免用熱水。皮膚平時也避免接觸任何熱源。
3. 每天至少進行兩次護膚保濕，最佳的保濕時機是洗完澡後，但切記避免使用含酒精、染料或是過多香料的保濕品。
4. 外出時盡量避免陽光直曬，以寬鬆的衣物帽飾完整的覆蓋皮膚。若無法避免，請確保暴露的皮膚都有做好防曬。建議使用防曬係數(SPF)30 以上，且含有二氧化鈦或氧化鋅的防曬乳。外出前一小時就要先擦好防曬。
5. 盡量穿戴寬鬆的衣物及合身舒適的鞋襪。
6. 洗衣時使用不含強烈香水的洗衣粉和織物柔軟劑。
7. 避免執行壓迫到手及手肘影響血液循環之活動。

症狀評估

- 用藥前評估病人手腳的皮膚狀況。
- 在整個治療過程中監測手掌和腳底的皮膚顏色和組織結構的變化。
- 在整個治療過程中監測相關症狀，例如麻木、刺痛和疼痛。

Mild



		Mild
CTCAE grading* Hand-foot syndrome (HFS) ⁵	Grade 1 (1 級)	輕微的皮膚變化或皮膚炎（例如紅斑、水腫或角化過度）而無疼痛
		 <p>© Yonsei Med J., 2009 ⁶</p>
Moderate		Severe
	Grade 2 (2 級)	Grade 3 (3 級)
	伴有疼痛的皮膚變化（例如脫皮、水泡、皮裂、出血、水腫或角化過度）； 工具性日常生活活動能力受限 ADL**	伴有疼痛的嚴重皮膚變化（例如脫皮、水泡、出血、皮裂、水腫或角化過度）； 自我照護受限 ADL***
	 <p>© Yonsei Med J., 2009 ⁶</p>	 <p>© Yonsei Med J., 2009 ⁶</p>

分級

* adapted from [Common Terminology Criteria for Adverse Events](#) opens in a new tab or [window](#) (CTCAE) Version 5.0 November 27, 2017.

**工具性日常生活活動能力：是指準備飯菜、購買雜貨或衣服、使用電話、管理金錢等。

*** 自我照護日常生活活動能力 ADL：是指洗澡、穿衣和脫衣、自己餵食、如廁、服藥和沒有臥床不起。



治療與衛教

治療

- 降低劑量和/延長給藥間隔 (請參閱個別治療藥物的劑量修改建議)
- 停藥
- 局部塗抹含有 10% 尿素(urea)的潤膚劑與保濕劑。
- 定期或依需要給與止痛劑
- 持續症狀則轉診給皮膚科醫生。

可以使用局部傷口護理、冷敷、保濕劑、局部皮質類固醇和全身性止痛劑來治療症狀。Vitamin B6 的療效據僅限於病例報告。

衛教

以下措施可能有助於減少手足症候群的發生展和嚴重程度，以及減輕手足症候群的疼痛、不適和繼發感染。應建議病人：

- 每天輕輕地在手和腳上塗抹潤膚劑；例如。含有 10%尿素的潤膚劑。含有尿素的製劑通過減少表皮（皮膚上層）的水分流失來滋潤乾燥的皮膚，從而使皮膚更柔軟。
- 用溫水沐浴或淋浴。將手腳浸泡在冷水中 15 分鐘 每天 3 到 4 次。
- 避免暴露在陽光下並使用 SPF 30+ 或更高的防曬霜
- 避免導致過度摩擦皮膚的活動。
- 處理清潔劑和清潔產品等化學物品時，請使用防護手套。
- 戴棉手套。穿厚棉襪，尤其是長時間站立時
- 避免穿緊身鞋。
- 避免含有局部麻醉劑的藥膏，因為它們可能會加劇皮膚毒性。
- 盡快向他們的醫務人員報告任何皮膚變化。
- 避免手腳受熱。