

腹瀉

!! 請問醫師!!
為什麼治療過程我會腹瀉?

腹瀉可能是化學治療、放射線治療、免疫治療或是標靶治療的相關副作用，並且在合併多種治療方式時腹瀉情況可能會加劇。造成腹瀉的原因包括：治療對腸道黏膜的損傷、腸道活動改變、或是腸道菌的種類改變等。

腹瀉可能會導致營養不良、體重減輕、電解質不平衡、腎功能受損，嚴重甚至需要住院接受更進一步的觀察與治療。若每天排便次數較平常增加或是腸造口排出量頻率增加或排出物水份增加都可能是已經發生腹瀉的情形，有時還會伴隨腹痛或腸胃痙攣、糞便中帶有血液和粘液等。

癌症治療為什麼會造成腹瀉？

化療藥物和標靶藥物引起的腹瀉機轉較為類似，因素包括：腸道黏膜損傷、腸道菌叢的改變、結腸中水分的吸收和排泄的改變、胃腸道活動的改變等；放射線治療則是因為腸道受到放療造成腸道細胞急性損傷、以致造成腸道菌叢失衡以及腸道活動模式的變化所引起的腹瀉問題；若是使用免疫治療引起的腹瀉，有可能會導致嚴重的免疫相關胃腸道毒性（如：結腸炎），嚴重會危及生命，但處理方法不同於化療或放療的處理方式。

*免疫抑制劑包括：

nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, avelumab, durvalumab, ipilimumab



腹瀉表現

- 若每天排便次數較平常增加，或是腸造口排出量頻率增加或排出物水份增加都可能是腹瀉的情形。有時還會伴隨腹痛或腸胃痙攣、糞便中帶有血液和粘液等。
- 腹瀉開始的時間因治療的種類、腸道狀況等因素而有不同，可能發生於數小時內、數天、甚至數週後。
- 腹瀉可能會導致營養不良、體重減輕、電解質不平衡、腎功能受損，嚴重甚至需要住院接受更進一步的觀察與治療。



當腹瀉發生時請按照醫師、藥師指示使用止瀉藥。

腹瀉分級

CTCAE				
	第一級	第二級	第三級	第四級
腹瀉 Diarrhea	每日排便次數比平常習慣增加 1-3 次；腸造口排出量比基本量稍微增加	每日排便次數比平常增加 4-6 次；腸造口排出量比基本量中度增加。工具性日常生活活動能力受到限制（例如：煮飯、洗衣服、打掃）	每日排便次數比平常習慣增加 7 次；失禁、需住院、自我照護能力受到限制	危及生命、需要緊急處理



哪些抗癌藥物特別容易引起腹瀉？

Important Notice

若您有服用 capecitabine 或 ipilimumab 又或是正施打 irinotecan 時，更特別留意腹瀉問題。

當發生以下症狀請告知您的治療團隊：

1. 發燒超過 38°C
2. 服用止瀉藥後腹瀉仍無改善
3. 糞便中出現血液
4. 嚴重的腹痛
5. 新發生的嘔吐
6. 脫水現象：口乾、頭痛、心跳加速、尿液顏色深

自我照顧的建議

- 少量多餐，並攝取易消化的食物，如米飯、香蕉、蘋果醬、麵條、蛋、雞肉、魚肉等低纖維的食物。若開始腹瀉或有想拉肚子的情形，建議改吃清流質的飲食，如水、運動飲料、蘋果汁、清湯、不添加固體食物的明膠等。
- 避免高油脂(如：油炸物、牛奶及乳製品(優格除外))、高纖維食物(如：全穀物、豆類、蔬菜、種子類食物等)、咖啡、茶、酒精性飲料、甜食、或辛辣的食物。酸性飲料如：番茄汁、柑橘汁、碳酸飲料等也需要避免。
- 多補充水分，每天至少喝八杯水。
- 如果您的臀部(肛門口附近)因腹瀉產生發紅情形，可以使用嬰兒用濕紙巾擦拭或是溫水坐浴，當您看門診時，詢問醫師是否有藥膏可以減緩疼痛或處理破皮傷口。



常見疑問

Q1：該如何照顧自己

在調整生活方式後可能會有助於減少神經症狀對您的生活品質的影響：

1. 多補充水份攝取（每天至少 8 杯水），喝水可以預防發生脫水情形；若本身限制水份攝取的病人，請詢問您的醫師每日水量應如何補充。
2. 以少量多餐取代三餐，攝取容易消化的食物(但少油)，例如：蒸熟的馬鈴薯(去皮)、米飯、蒸雞肉(去皮)、蒸魚肉、香蕉；避免攝取乳製品、咖啡、酒精、纖維太多的蔬果、或是油炸、太辣的食物。
3. 如果您的臀部(肛門口附近)因腹瀉產生發紅情形，可以使用嬰兒用濕紙巾擦拭或是溫水坐浴，門診時詢問醫師是否有藥膏可以減緩疼痛或處理破皮傷口。

Q2：該如何描述我的腹瀉問題

1. 告知醫師每天排便次數
2. 目前有無自行使用止瀉藥物處理腹瀉問題
(若有，藥名為何?吃了有幫助嗎?)
3. 你每天喝水的量大約幾杯

Q3：我能不能透過吃益生菌來緩解腹瀉？

目前有研究證實益生菌能有效降低化療引起的腹瀉。然而接受化療的病人在免疫力低下時服用益生菌，會有伺機性感染的風險，因此建議先與您的主治醫師討論。

Q4：我的止瀉藥品要吃多久？何時可以停用？

若您發現不再有水便、泥狀便等情形，可以開始嘗試停用止瀉藥品，並觀察停用藥品的 12 小時內是否又發生腹瀉，若 12 小時仍沒有腹瀉則可以完全停藥。

