



我是第一期濾泡性淋巴瘤病人， 我有什麼治療選擇？



適用對象 第一期濾泡性淋巴瘤病人

前言

- 惡性淋巴瘤俗稱淋巴癌，其中包括了兩種疾病：
 - ◆ 非何杰金氏淋巴瘤(NHL, non Hodgkins lymphoma)
 - ◆ 何杰金氏症(HD, Hodgkins disease)
- 兩者的差別在於病理型態學的不同以及臨床表現的差異，淋巴癌的診斷，病理切片檢查是絕對必要的，影像檢查只能當做輔助性參考。
- 淋巴癌的病理分類非常多，而不同型態的細胞產生不同的預後，治療的對策也會不一樣如濾泡型淋巴瘤病程和緩以簡潔化療或射線治療為主。

化學治療

- 一般正常細胞生長及凋亡，都有受到體內一定的調控，癌症細胞則是脫離正常調控而處於異常增生狀態，使得腫瘤快速增長。化學治療就是利用藥物藉由不同機轉去破壞或干擾癌細胞的新陳代謝，以阻斷癌細胞的分裂增長。
- 化療是「化學治療」的簡稱，之所以稱為化學治療是因為這一類的用來抗癌的藥劑是用化學的方法提煉或合成的，而它的原理是它會毒殺生長分裂快速的細胞(特別針對癌細胞)，以期能夠降低或清除癌症病人體內的癌細胞，進而達到治療癌症的效果。

放射線治療

- 放射線治療是利用具有穿透力的高能波光束或粒子光束來治療疾病，這些光束稱為放射線，高劑量的放射線可以殺死細胞或阻止它們的成長及增殖，因為癌細胞的成長及增殖的速度比旁邊的正常細胞來的快速，所以放射線治療可以成功地治療許多種類的癌症。然而，正常的細胞在治療的同時也會受到影響，為了保護正常的細胞，醫師也會仔細地控制放射線的部位及用量，並且將時間分散，以使傷害減到最輕。

您目前比較想要的治療方式是?

□ 化學治療

□ 放射線治療

透過下面幾個步驟，可以幫助您做決定



差異比較	化學治療	放射線治療
優缺點	<ol style="list-style-type: none"> 以R-CHOP為例：過敏反應(發燒、寒顫、支氣管痙攣、低血壓、舌喉腫脹感)、噁心嘔吐、蕁麻疹、血球低下、腹瀉、便秘、打嗝、心毒性(與累積劑量有關)、肺纖維化(高劑量)、出血性膀胱炎、皮膚色素沉澱、周邊神經毒性。 降低對危險器官(如心臟、肺、腎臟、肝臟、脊髓、食道、骨髓、乳房、胃、肌肉/軟組織和唾液腺)的晚期正常組織毒性風險。 	<p>使用放射線針對腫瘤區域照射，通常可能副作用會產生在所照射的位置附近，如口腔黏膜炎、皮膚炎、腸胃不適、腹瀉等，通常相關急性副作用在治療後1至2周後會逐步緩解。</p>
治療精準度	<p>全身性治療，提高無失敗存活率。</p>	<p>現代放射治療技術利用多角度強度調控方式照射，在治療精準度上已大幅提升，減少周遭正常器官的輻射傷害。另外亦可加上影像導引技術，更加提升每次治療的準確度，達到精準打擊的目標。</p>
費用	<p>健保給付。</p>	<p>以健保給付為主。如有加上影像導引技術，根據不同療程，可能須自費4到7萬不等。</p>

考量項目	不在意					非常在意	備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	1	2	3	4	5		
經濟因素	1	2	3	4	5		
化療副作用	1	2	3	4	5		
放療副作用	1	2	3	4	5		
治療精準度	1	2	3	4	5		
療程時間	1	2	3	4	5		

您對醫療選項的認知有多少？

1. 不管選哪種治療對我的疾病都能有幫助？

對 錯 不確定

2. 我已經知道兩種治療的相關副作用及可能考量的問題？

對 錯 不確定

3. 我已經接受足夠的知識及建議可以做決定

對 錯 不確定

經過了上述討論，您最後的決定是？

您目前比較想要的治療方式是？

直接選擇化學治療

直接選擇放射線治療

目前還無法做決定



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論



電子版線上問卷

<https://tinyurl.com/4kmk4r2c>