

放射線治療皮膚反應之自我照護

一、什麼是放射線治療？

利用高能量的放射線造成游離輻射，產生自由基及電子以破壞腫瘤細胞，使腫瘤細胞無法複製而死亡。在每一次體外放射治療中，放射線均會穿過治療區域的皮膚，皮膚細胞會因此受到損傷。

二、放射線治療的皮膚反應有哪些症狀？

放射治療中引起皮膚反應症狀依嚴重程度區分為以下四類：

- (一) 皮膚發紅：通常經射線照射後二至三週發生，治療區域皮膚呈粉紅色或紅色，有輕微的水腫及發熱反應，此時皮膚細胞受到輕微傷害，仍可繼續接受治療。
- (二) 乾性脫屑：約在放射線治療三週後發生，治療區域的皮脂腺被破壞，造成皮膚乾燥、有鱗脫狀屑、搔癢及燒灼感等症狀，但仍可繼續放射線治療。
- (三) 濕性脫屑：約在放射線治療四週後發生，受損皮膚開始出現水腫、疼痛等症狀，此期的皮膚傷害是可恢復的。若治療區域皮膚呈水泡狀或剝落，則需暫停放射治療，使治療區域上的皮膚細胞得以修復。
- (四) 皮膚壞死：包含汗腺及皮脂腺萎縮、毛髮脫落、毛細血管擴張、色素沉著、纖維化、潰瘍壞死、癌性病變等，此時需停止放射治療。

三、哪些情形會加重放射線治療期間的皮膚反應？

皮膚反應的嚴重程度取決於治療的部位及範圍、身體暴露的部位及放射線治療的總劑量。以下因素亦會影響放射線治療的皮膚損傷程度：

- (一) 同時接受放射治療及化學治療。
- (二) 照射部位曾做過放射線治療。
- (三) 營養不良
- (四) 正處於感染中的人。
- (五) 接觸化學刺激物（如香水）
- (六) 年齡、抽菸、肥胖、服用降血糖藥物或類固醇等亦會影響皮膚反應。

四、放射線治療期間之自我照護注意事項：

(一) 日常個人清潔：

1. 進行淋浴時，建議以溫水或清水清洗皮膚，可使用中性、無香味之肥皂如露得清、多芬、I V O R Y、嬰兒肥皂等清潔用品，以手掌溫和輕拍或低壓沖洗方式清洗，再用柔軟毛巾拍乾，避免用毛巾直接搓揉照射部位皮膚。
2. 如果男性病患之照射部位含括到頭頸部，不建議使用刀片刮鬍及刮鬍後之潤膚液。

(二) 衣著注意事項：

1. 女性病人在治療期間不要穿戴胸罩，僅著棉質內衣，以避免治療區

域皮膚的過度刺激。

2. 選擇寬鬆棉質的衣物，避免照射部位皮膚直接暴露於陽光下，若在陽光下暴露超過十五分鐘時，應著長袖長褲、戴帽子、撐傘等防曬措施。
3. 頸部接受照射者，建議勿戴耳環、項鍊或穿硬領襯衫的衣物，可以減少照射部位傷害或磨擦。

(三) 照射部位皮膚照護：

1. 放射線治療的範圍均透過精密計算所標示的記號，非經醫師許可不得自行移除皮膚上之劃線記號，若劃線記號模糊時，必須由工作人員重新描繪以確保記號之正確性及治療之準確度，以免照射部位不準確而破壞正常細胞。
2. 治療區域不可使用含有香水、果酸或酒精等刺激性成分的皮膚外用產品，避免皮膚敏感；勿使用凡士林及嬰兒爽身粉，因不易清除引起感染。
3. 可預防性使用無痛性保護膜每週2—3次，減緩濕性脫屑皮膚反應發生；或每天3次用金盞花軟膏、玻尿酸、親水性乳霜、水凝膠，具保溼效果，可減緩紅斑及乾性脫屑等皮膚反應發生；輕微之搔癢感可用溫水及柔軟毛巾輕拍，勿用指甲抓癢，以減少皮膚之刺激及破損。
4. 照射部位皮膚避免接觸過冷或過熱之刺激，如冰水、冰袋或熱水、熱水袋、熱水瓶、燈管等。
5. 照射部位如須剃毛時，可選擇電動刮鬍刀以防止割傷。
6. 在照射範圍中之皮膚禁忌粘貼膠帶或膠紙。
7. 避免去湖泊、溫泉、游泳池游泳，以免水中微生物或氯等化學物質刺激照射處皮膚造成皮膚傷害。

(四) 治療區域皮膚有乾性脫屑時，應注意下列事項：

1. 在每次治療前，皮膚必須是乾淨的，照射前四小時不要塗抹任何皮膚乳液。
2. 在醫師的指示下方可使用處方藥膏，使用時只能在每次治療後，在照射部位塗抹薄薄的藥膏，切忌塗擦太厚的藥膏。
3. 切記不可磨擦搔抓或按摩有皮膚反應的部位。

(五) 皮膚出現濕性脫屑之反應時，應注意下列事項：

1. 居家照護時，可每天3—4次使用生理食鹽水或煮過的冷開水清潔、濕敷以舒緩皮膚反應，並盡可能維持患部通風透氣。
2. 若患處皮膚上有大量的分泌物時需維持清潔與乾燥，每日需觀察是否有感染的徵象，例如分泌物的顏色、量、性質及氣味的變化，敷料潮濕須立即更換，如患處部位在會陰部時，可使用溫水沖洗以促進清潔與舒適。

3. 多攝取高蛋白、高熱量及維他命B1、C及富含鎂、鋅等成分之食物補充營養，促進皮膚組織之修復。

五、放射線治療結束後皮膚反應之自我照護：

(一) 治療結束後的皮膚標記可以清水慢慢清洗，但避免過度用力清洗，以防脫皮。

(二) 治療部位應避免用刺激性的消毒液皂性清潔劑清洗及磨擦，需待皮膚完全回復正常時，才能以一般方式清洗。

參考資料

李雅惠、梁穎、楊易宏、簡于芬、翁新惠 (2012)。接受放射線治療病人皮膚臨床照護指引。榮總護理，29(4)，395-404。doi:10.6142/VGHN.29.4.395

Glover, D., & Harmer, V. (2014). Radiotherapy-induced skin reactions: assessment and management. *British Journal of Nursing*, 23(S4), S28-35.

Radvansky, L. J., Pace, M. B., & Siddiqui, A. (2013). Prevention and management of radiation-induced dermatitis, mucositis, and xerostomia. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 70(12), 1025-1032. doi:10.2146/ajhp120467