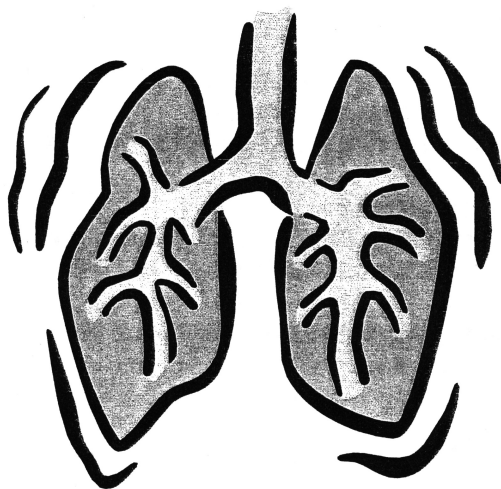


認識肺癌



本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：財團法人長庚紀念醫院

目 錄

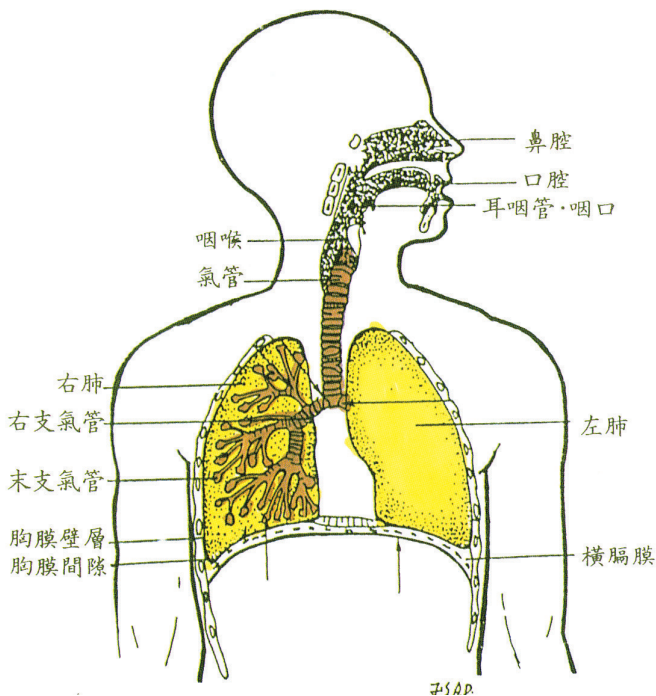
壹、前言.....	1
貳、什麼是肺癌.....	1
參、發生原因.....	2
肆、肺癌的種類.....	3
伍、檢查方法.....	5
陸、常見症狀.....	6
柒、常見合併症.....	8
捌、治療方法.....	9
玖、照護注意事項.....	10
拾、諮詢服務電話.....	16

壹、前言

癌症為台灣十大死因之首，其中肺癌佔男性的癌症第二位，女性則為第一位。以年齡層而言，多發生在40歲以上，近年來有逐漸年輕化現象，最大的困擾是確定診斷時，大多病人已轉移至其他部位而難以治癒，希望藉由以下介紹，使得病人或家屬對肺癌有進一步認識。

貳、什麼是肺癌

肺癌是肺部部份細胞產生異常變性，變性的肺部細胞不斷的異常增生、分裂形成特殊的腫塊，稱為腫瘤。「支氣管原發性癌」由支氣管長出表皮樣、腺樣或未分化細胞組成之腫瘤，造成的真正原因目前不是十分清楚，90%以上是來自支氣管上皮細胞，稱為支氣管癌，依細胞型態會有不同的病理生理變化。



參、發生原因

發生於肺、氣管或支氣管等惡性腫瘤稱為肺癌。腫瘤經常生長在支氣管周圍並壓迫支氣管，造成支氣管窄縮。造成肺癌真正原因目前並不是十分清楚，但可能會導致肺癌的危險因子有：

- 一、抽菸（含吸入二手菸）：是導致肺癌的最主要原因，依據衛生署統計報告，每天抽兩包或兩包以

上香菸的人，得到肺癌的死亡率是不抽菸者的15~25倍，而不抽菸但長期吸入二手菸的人，罹患肺癌的比率，要比不吸菸的人高出1.2-1.8倍；香菸中的致癌原主要是焦油，因此焦油含量越高，肺癌發生率越高。

二、職業：如從事重金屬、礦冶業、肥皂生產業、油漆製造業、合成橡膠業、顏料業與石棉接觸者、放射線、鈾等高濃度致癌物質的環境下工作，都可能導致肺癌。

三、遺傳：家族中如有人曾罹患肺癌者，發生率較高。

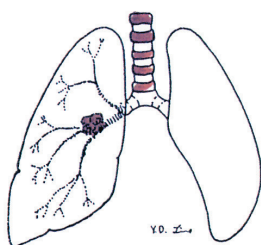
四、罹患肺部疾病者：如，慢性呼吸道疾病、肺結核、肺部纖維化、支氣管擴張症或慢性阻塞性肺部疾病者，發生肺癌的機會較高。

五、環境因素：根據衛生署統計資料指出，常進出廚房沾染油煙、過度暴露於放射線或空氣汙染與肺癌有關，另城市罹患肺癌的比例較鄉村高。

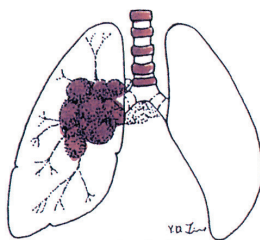
肆、肺癌的種類

肺癌分為：非小細胞癌和小細胞癌二類，這兩種類型的癌細胞生長、分化和對化學治療的反應有極大的差別。

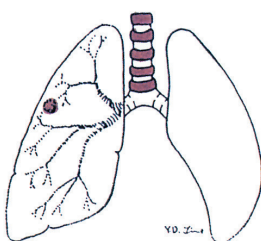
- 一、非小細胞癌：佔肺癌的85-88%，它的生長及轉移速度較小細胞癌慢，分成三種類型：
- (一)鱗狀細胞癌：常見男性抽菸者，腫瘤主要發生在肺部中央靠肺門位置，容易堵塞氣管造成肺葉塌陷，生長速度慢。
 - (二)腺癌：佔非小細胞癌中的50%，是肺癌裡最常見的一種，女性較多，常在肺部以外部位轉移後才出現症狀，此種類型與抽菸相關性不大，主要發生在肺臟的周邊部位。
 - (三)大細胞癌：週邊型病變經由血液和淋巴擴散，常有早期轉移的現象。
- 二、小細胞癌：佔肺癌的12-15%，是惡性的類型，生長速度快，多半和抽菸者有關。



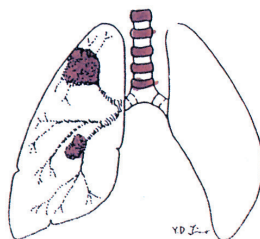
鱗狀細胞癌



小細胞癌



腺瘤



大細胞癌

伍、檢查方法

- 一、痰液細胞檢查：癌細胞可在痰液被發現，檢測敏感性不佳。
- 二、胸部X光檢查：檢查肺部有無病灶，通常腫瘤大於一公分以上才可由X光片上顯現。
- 三、胸部電腦斷層攝影：當胸部X光有病灶時，需進一步作胸部電腦斷層攝影來確定腫瘤侵犯的範圍、腫瘤大小、位置、數目及是否發生轉移。
- 四、支氣管鏡檢查：是利用支氣管鏡經由口腔或鼻腔

進入氣管、支氣管及細分支，可觀察病變處的性质和侵犯的程度，並可利用檢查過程中，取出可疑的肺部組織進行細胞學或病理學檢查，鑑別是否為腫瘤或肺癌的種類。

五、經皮胸部穿刺及切片檢查：藉由胸腔穿刺術抽取肋膜腔的積水送病理檢驗，可檢查是否有癌細胞。有些病灶處的位置，難以用支氣管鏡的方式採取到檢體時，則會藉由超音波或電腦斷層掃描，找出腫瘤所在，再以細針經皮膚穿刺到病灶處，取出病灶的組織液或組織切片送病理檢驗。

六、正子攝影掃描：可了解是否有局部淋巴結及遠端轉移，如肝、骨骼等轉移。

七、其他：懷疑有其他部位轉移時，由醫師依病情需要，決定是否安排檢查，如：腹部超音波、核子醫學骨頭掃描、腦部電腦斷層、核磁共振、肺部血管攝影術、縱膈腔鏡檢、胸腔鏡檢或開胸術。

陸、常見症狀

初期通常不會有症狀，偶爾會因為接受胸部 X 光檢查而發現有肺癌，或是因腫瘤壓迫引發症狀才被發現，常見的症狀有：

- 一、咳嗽：早期以乾咳為主，約有75%病人會有此症狀。
- 二、咳血：如腫瘤侵入支氣管黏膜血管時，當咳嗽嚴重，會將支氣管鄰近的血管咳破，造成咳血情形。
- 三、呼吸困難或胸悶：腫瘤阻塞支氣管，阻塞空氣的進出，因而造成反覆性肺炎，出現發燒、畏寒及痰多的症狀；或導致肺萎陷，使肺活量減少，而造成胸悶、呼吸困難的情形。
- 四、胸痛：腫瘤擴展到肋膜時，不僅會引起胸痛，也會出現惡性肋膜積水，造成呼吸困難。
- 五、聲音沙啞：當腫瘤壓迫到喉頭迴返神經，會造成聲帶麻痺而導致聲音嘶啞。
- 六、吞嚥困難：如果腫瘤轉移到食道附近的淋巴結而壓迫食道，會引起吞嚥困難。
- 七、其他：食慾不振、疲倦、體重減輕或因癌細胞轉移到頭部造成頭痛，轉移到骨頭造成骨頭疼痛等。

柒、常見合併症

一、全身症狀：厭食、體重減輕、虛弱、疲倦。

二、轉移症狀：

(一)頸部淋巴結腫大。

(二)上腔靜脈阻塞：因病灶壓迫到上腔靜脈，因上半身的靜脈血液返回心臟受阻，造成病人頸部和臉部的腫脹及頸部血管怒張（類似暴青筋），嚴重時還可能造成喘氣不順、意識不清。

(三)脊椎轉移合併脊髓壓迫及四肢癱瘓、排尿和排便困難。

(四)腦部轉移將合併頭痛、頭暈，當疼痛嚴重時會有意識不清或肢體活動障礙的現象。

(五)骨頭轉移導致的疼痛和痠痛感。

(六)肝臟的轉移：常見為虛弱、體重減輕或皮膚黃疸等現象發生。

三、電解質不平衡：高血鈣或低血鈉等，病人會有口渴、昏睡、食慾差及全身無力等。

捌、治療方法

肺癌的治療方式，必須依據細胞的型態、侵犯的範圍、病人的年紀及健康狀態，才能選擇最適合病人的治療方式，常見的治療分為：

- 一、手術切除：適用於初期局部未遠處轉移的非小細胞肺癌患者，若病理檢查發現切除邊緣不乾淨或摘除之縱膈腔淋巴結有轉移時，病人需要在手術後接受輔助性放射線治療或化學治療。
- 二、放射線治療：適合於初期肺癌或肺癌手術後患者的輔助治療或緩解末期全身轉移病人的不舒服症狀。
- 三、化學治療：適合於小細胞肺炎及發生轉移之非小細胞肺炎病患，其中對於小細胞肺癌最有效果。而非小細胞癌部分一般可單獨使用或與放射線治療合用。
- 四、標靶治療：這是目前最新的治療方式，為口服用藥，目前Geftinib(艾瑞莎)、Erlotinib(得舒緩)對肺腺或是EGFR基因突變之肺癌治療效果較佳。
- 五、其他緩和和支持性療法：依病人症狀處理，如止痛劑和鎮靜劑控制疼痛；以支氣管擴張劑及氧氣緩解呼吸不順暢情形；給予輸血、靜脈點滴注射；

在化學治療中若發生白血球過低情形，可使用白血球增生劑。

玖、照護注意事項

一、營養原則

- (一) 選擇進食的時機：每日最想吃東西及感覺肚子餓的時候進食或服用止吐、止痛劑後，身體感覺舒服的時候再進食。
- (二) 吃東西前先清潔口腔，以增加食慾。
- (三) 準備用餐環境遠離廚房，避免油煙或異味產生的味道引發噁心、嘔吐。
- (四) 採少量多餐，注意烹調的方式及調味，以增加食慾促進消化。
- (五) 選擇高營養濃度的食物，任何濃湯皆可利用勾芡手法增加熱量，還有添加奶水及蛋白液除增添風味外，更可豐富蛋白質的量，其中奶水如採用高濃度的營養品：每毫升可提供1.5卡或 2 卡熱量，可達到更高的熱量及蛋白質來源。
- (六) 飲食以清淡易消化食物進食採少量多餐，宜細嚼慢嚥。
- (七) 為避免影響目前治療藥物的作用或增加身體負

擔，不要食用其他成藥或偏方食品。

(八) 在化學治療期間應攝取足夠的水分(包含喝湯)，每天最少要飲用1500cc水量；避免進食生食，如：生菜、精力湯、水果採有外皮的、醬菜類以減少感染的機會。

二、放射線治療注意事項

(一) 保持照射部位皮膚乾燥。

(二) 照射部位只能用清水清洗，不可用肥皂洗，且清洗注意動作輕柔，不要用力拍乾，以避免皮膚受損。

(三) 在治療過程中或治療後，照射部位不可熱敷，且避免陽光直接照射或吹冷風。

(四) 除非是放射科醫師的指示，否則不可在放射部位擦任何藥粉、乳液、油膏。

(五) 不可洗掉醫師在皮膚上所做的放射治療部位的記號。

(六) 只能用電動刮鬍刀刮鬍子，減少皮膚的破損，如果皮膚處有發紅或疼痛則不可刮鬍鬚。

(七) 衣服材質選擇柔軟，避免摩擦或擦傷皮膚。

(八) 每日觀察檢視照射治療之皮膚，若有紅、腫、熱、痛或皮膚缺損，應立即告知醫師或護理人員。

(九) 治療引起的副作用常與放射線劑量高低、是否合併化學治療及照射範圍而定。

1. 疲倦感：病人在接受放射線治療期間容易感到疲倦，尤其在治療的最後幾週，一般在治療結束後會逐漸恢復。
2. 放射線性食道炎：食道會受到暫時性傷害，治療開始後兩週左右會出現喉嚨乾、吞嚥疼痛與異物感的現象，治療結束後一兩週慢慢恢復。
3. 放射線性肺炎：症狀為持續性乾咳，或併有呼吸急促、發燒等現象。

三、化學治療注意事項

- (一) 注射化學藥物中如有任何身體不適，如：過敏、呼吸喘，應立即通知護理人員。
- (二) 噁心嘔吐：採少量多餐的方法，選擇較乾的食品，例如：麵包、吐司、饅頭。避免太甜、油膩及油炸的食物，嘔吐後可漱口，保持口腔清潔舒適。經醫師評估後可使用止吐藥，以減輕不適。
- (三) 便秘：多喝水、果汁、菜湯，每日需3000cc以上，多吃水果、蔬菜等高纖維食物。早晨起床可喝300~500cc溫開水，平時多喝檸檬汁、梅子汁，有助排便。每天適度運動，定期排便，

配合下腹部“口”字形順時針方向環形按摩。

- (四) 口腔粘膜、潰瘍：進食溫和及軟質飲食，每天補充1500ml水分，避免刺激性食物，如：辣、酸的食物、禁食菸酒。保持良好的口腔衛生，餐後漱口或使用軟毛牙刷輕輕刷牙。
- (五) 預防感染：治療後兩週內，避免出入公共場所或與人群接觸，如必須外出要戴口罩，如果有發燒大於38℃、喉嚨痛、咳嗽、鼻塞或排尿有燒灼感時請就醫；攝取均衡營養的食物，不可吃未煮熟的肉或生菜，水果須去皮為原則。
- (六) 掉髮：可選擇假髮、帽子、頭巾等裝飾，並保護頭皮。減少洗頭、梳髮的次數、梳頭時宜輕柔，洗髮時水溫不宜太熱。
- (七) 營養：飲食原則無禁忌，可選擇喜好的食物，足夠及均衡的營養。
1. 五穀根莖類：如米飯、麵食、甘薯、糙米等主食主要供給醣類和蛋白質。
 2. 奶類：如牛奶及發酵乳、乳酪等奶製品都含有豐富的鈣質及蛋白質。
 3. 蛋、豆、魚、肉類：如雞蛋、雞肉、魚肉、豆腐、豆漿等都含有豐富的蛋白質。
 4. 蔬菜類：主要供給維生素、礦物質與纖維。深

綠色與深黃色的蔬菜，如：菠菜、甘藍菜、胡蘿蔔、南瓜等所含的維生素、礦物質比淺色蔬菜多。

5. 水果類：如木瓜、橘子、柳丁、芭樂、香蕉、葡萄、奇異果及櫻桃等，可提供維生素、礦物質與纖維。

6. 油脂類：炒菜用的油，花生、腰果等堅果類，可以供給脂肪。

(八) 其他：手腳麻木、聽力減退、膚色改變、倦怠、無力等反應，在化療停止後會緩解。

四、標靶治療注意事項

(一) 常見皮膚症狀如類似痤瘡樣的紅疹、皮膚乾燥、皮膚搔癢及甲溝炎等，出現皮膚症狀時勿自行使用藥物，痤瘡樣的紅疹及皮膚乾燥可使用保濕成分的乳液，如發生膿瘡勿擠壓避免感染，腳部發生甲溝炎時勿穿太緊的鞋子，使用醫師開立藥物以緩解不舒服。

(二) 產生拉肚子情形時，請告知醫師並按醫師所開立之止瀉藥按時服用，多喝水以防止脫水，避免進食油膩食物如油炸品，高纖維食物如木瓜等，並隨時注意解便後肛門清潔，使用清水清洗或以溫水坐浴避免肛門口破皮。

(三) 標把治療後若發生呼吸困難時，立即返院診治。

五、個人健康方面

(一) 戒菸及拒抽二手煙，定期清理廚房內的抽油煙設備。

(二) 避免到公眾場所，減少上呼吸道感染的機會，若需出入公共場所時，請務必帶口罩，以預防感染。

(三) 避免在空氣污染環境下生活，如：身處於油漆、放射線、石棉、熱焦油煙氣、工廠煙塵、污染空氣中（氧化碘、鎳、鉻化物）的工作環境，儘量選擇空氣通風、清新的地區生活或工作。

(四) 注意是否有感染或出血的症狀，包括：發燒、畏寒、呼吸喘的情形、脈搏速度變快、臉部潮紅、牙齦出血、解血尿或解黑便，一旦出現應立即通知醫護人員或到醫院就醫。

(五) 適當運動，有助促進血液循環，增強肺部功能。

六、如何面對肺癌？

(一) 配合醫師治療方針，勿隨意聽信偏方，延誤治療黃金時間。

- (二) 活在當下，保持樂觀的心理。
- (三) 與家屬或重要他人聊聊彼此的感受，協助面對疾病與治療。
- (四) 家人共同參與病人日常生活照顧，如：灌食、按摩、洗澡等。
- (五) 透過可利用的資源，增加心靈的平安，如：安寧療護、宗教信仰。
- (六) 參加病友會，分享彼此面對疾病及接受治療的心得。

拾、諮詢服務電話

情人湖院區：(02) 24313131轉2901

林口院區：(03) 3281200 轉2886

嘉義院區：(06) 3621000 轉2381、2382

高雄院區：(07) 7317123 轉2756、2757

護理部/胸腔內科製訂

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

長庚紀念醫院 N301 32K 100.07

<http://www.cgmh.org.tw>