

認識肺癌



長庚醫療財團法人 編印

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

目 錄

壹、前言	1
貳、病因	1
參、肺癌分型	2
肆、症狀	4
伍、檢查方式	5
陸、治療方法	6
柒、照護注意事項	9
捌、建議看診科別	15
玖、諮詢服務電話	15

壹、前言

根據衛生福利部資料統計，肺癌為台灣十大癌症死因之首，而就發生率而言，其中肺癌佔男性癌症的第一位，女性則為第一位；通常好發於 40 至 75 歲，且目前有年輕化趨勢。隨著醫療的研發，肺癌治療的方式已漸漸傾向於個人化，藉由以下介紹，使病人及家屬對肺癌能有更進一步的認識及自我照護。

肺癌是肺部細胞不斷異常增生、分裂形成特殊的腫塊於肺、氣管或支氣管上，大多數的肺癌是來自支氣管上皮細胞，故稱為支氣管性肺癌。肺癌依細胞型態、生長位置不同，病理生理變化亦不同，且腫瘤經常生長在支氣管，使得氣管窄縮，造成病人胸悶不適或呼吸困難。

貳、病因

肺癌真正原因目前並不是十分清楚，但與下列因素有密切關係：

- 一、吸菸：是造成肺癌最重要的危險因子，約 80 至 90% 肺癌與吸菸有關聯，依據衛生福利部統計報告，每天抽兩包或兩包以上香菸的人，得到肺癌的死亡率是不吸菸者的 15 至 25 倍，而不吸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；香菸中的致癌源主要是焦油，因此焦油含量越高，肺癌發生率越高。
- 二、職業的暴露：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、肺臟疾病：有些病人患有肺部疾病，如：肺結核、肺部纖維化、支氣管擴張症及慢性阻塞性肺病者，發生肺癌機會較高。

五、環境因素：根據衛生福利部統計資料指出，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。

叁、肺癌分型：肺癌分為非小細胞癌(腺癌、鱗狀細胞癌及大細胞癌)和小細胞癌二類，如圖一，這兩種類型的癌細胞生長、分化和對化學治療的反應則有極大的差異。

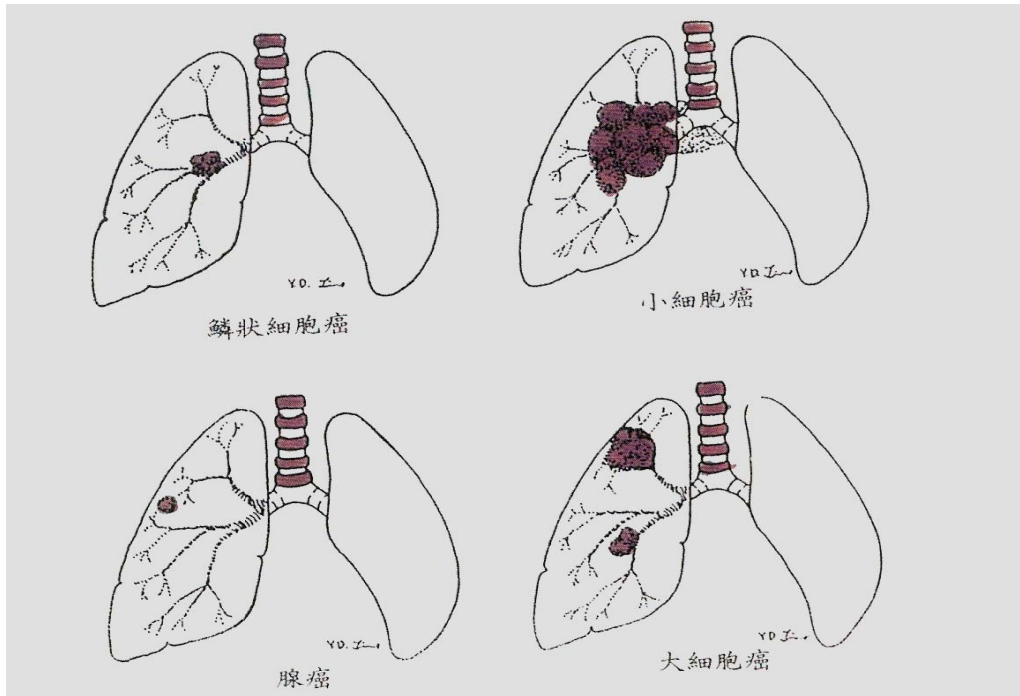
(一) 非小細胞癌：佔肺癌的 90%，它的生長及轉移速度較小細胞癌慢，分成三種類型：

1. 腺癌：佔非小細胞癌中 60%，是肺癌裡最常見的一種，常在肺部以外部位轉移後才出現症狀，此種類型與吸菸較無關，好發於肺臟的週邊部位。

2. 鱗狀細胞癌：佔非小細胞癌中 30%，常見男性吸菸者，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，生長速度較慢。

3. 大細胞癌：好發於肺臟的週邊部位。

(二) 小細胞癌：佔肺癌的 10%，是最惡性的類型，生長速度快，常見男性吸菸者。



圖一 肺癌分為非小細胞癌和小細胞癌二類

七、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

1. 頸部淋巴結腫大。

2. 上腔靜脈阻塞：因病灶壓迫到上腔靜脈，致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。

3. 脊椎轉移合併脊髓壓迫及四肢癱瘓、排尿和排便困難。

4. 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現象。
5. 骨頭轉移導致疼痛和痠痛感。
6. 肝臟轉移:常見虛弱、體重減輕或皮膚黃疸等現象。

肆、症狀

肺癌因應腫瘤生長位置不同，其臨床症狀亦有所差異，常見症狀：

- 一、持續性咳嗽：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破裂造成咳血。
- 三、腫瘤阻塞支氣管、影響空氣進出，導致呼吸困難、胸悶或呼吸出現喘鳴聲。支氣管阻塞可能造成持續性或反覆性肺炎，會以類似肺炎之症狀出現發燒、寒顫、夜汗、化膿性痰及喘鳴等。若有肺萎陷，會使肺活量減少，造成胸悶、呼吸困難。
- 四、胸痛：腫瘤延伸到肋膜時，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、厭食：腫瘤可導致食慾不振、在短時間內體重很快下降。

八、其他症狀：虛弱、疲倦、肩或手臂疼痛等。若腫瘤轉移會導致肋骨痛、頭痛，當上腔靜脈阻塞時，身體上半部會有水腫及發紅等情形。

伍、檢查方式

一、痰液細胞檢查：癌細胞可在痰液被發現，但檢測敏感性不佳。

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，另腫瘤亦有可能藏在血管密集處或肋骨陰影所覆蓋，可藉由低劑量電腦斷層攝影檢查得知，現況健保未給付。

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確定腫瘤侵犯的範圍、腫瘤大小、位置、數目、肺或縱膈腔是否有淋巴結腫大、侵犯鄰近組織及遠處轉移，是肺癌分期之重要依據。

四、支氣管鏡檢查：利用支氣管鏡經由口腔或鼻腔進入氣管、支氣管及細分支，可觀察病變處的性質和侵犯程度。於檢查過程中，將可疑的肺部組織取出，進行細胞學或病理學檢查，鑑別是否為惡性腫瘤及細胞型態。

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，則會藉由電腦斷層掃描及定位，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、骨頭掃描及腦部核磁共振：肺癌遠端轉移較常見於骨頭及腦部，故病人被診斷肺癌同時，醫師將會安排骨頭掃描及腦部核磁共振，評估有無遠端轉移。

七、正子攝影掃描：是預進行肺切除術病人之治療評估工具，主要是進一步了解該病人是否有局部淋巴結或遠端轉移，如肝、骨骼等。

八、肺功能檢查：由測試結果評估病人是否適合接受肺切除術。

陸、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，常見治療分為：

一、手術切除：適用於初期或局部、未遠處轉移的肺癌病人，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：適合於局部肺癌或肺癌切除手術後病人的輔助治療。亦可與化學治療併用，增進局部擴張期肺癌的治療效果或為轉移期病人緩解症狀治療之用。

三、化學治療：適合於小細胞肺癌及發生轉移之非小細胞肺癌病人，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

與放射線治療併用。化學治療藥物的副作用及注意事項分別敘述：

表一 化學治療藥物的副作用及注意事項

藥名	中文名	副作用	注意事項
Carboplatin (Paraplatin)	佳鉑帝 ·卡鉑	骨髓抑制(血小板減少、白血球減少、貧血)、腎功能受損、噁心、嘔吐、食慾不振、皮膚發疹、聽力受損(高頻)	偶有肝功能升高
Cisplatin (Platinex)	鉑帝爾 ·順鉑； 俗稱白金	中、重度噁心、嘔吐、骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、腎功能受損、耳鳴、周邊神經病變(手、腳麻木感)、高尿酸血症、視神經炎與視覺模糊	1. 需注意水份補充 2. 當有耳鳴或喪失高頻率聽力，請立即告知醫療人員
Docetaxel (Taxotere) (Tyxan)	剋癌易； 汰杉； 俗稱歐洲紫杉醇	骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、過敏反應、低血壓、體液蓄積症狀(如末梢肢體水腫·體重增加等)、周邊神經病變(手、腳麻木感)、掉頭髮、口腔炎、腹瀉、衰弱無力、肌痛	1. 注意體溫變化，預防感染。 2. 如手腳有麻木感，停藥後會改善。
Etoposide (VP-16, Vepeside)	滅必治	噁心、嘔吐、食道炎、腹瀉、食慾不振、快速注射會造成低血壓、過敏反應、骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、掉髮、肝毒性、神經毒性(嗜睡、疲倦、感覺異常、視神經炎)	注意體溫變化，預防感染
Pemetrexed (Alimta)	愛寧達	噁心、嘔吐、腹瀉、食慾減低、紅疹、骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、輕微掉髮、神經病變、疲倦	需補充葉酸及維他命B12
Gemcitabine (Gemzar) (Gemmis)	健擇； 健仕	中度骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、輕-中度噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、輕度尿蛋白、血尿、呼吸困難、輕微掉頭髮、皮膚紅疹、水腫	注意身上是否有小紫斑或出血點
Paclitaxel (Taxol)	汰癌勝； 俗稱太平洋紫杉醇	急性過敏性休克、過敏反應(低血壓、呼吸困難、蕁麻疹、臉潮紅)、輕度噁心、嘔吐、腹瀉、骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、周邊神經病變(手、腳麻木、刺痛感)、肌肉痠痛	1. 在投予此藥前會先給予適當預防過敏發生之藥物 2. 可能需做心電圖監測

藥名	中文名	副作用	注意事項
Topotecan (Hycamtin)	癌康定	噁心、嘔吐、食慾不振、腹瀉、骨髓抑制(白血球減少、血小板減少、貧血)、掉髮、頭痛、疲倦、發燒、口腔炎、便秘、腹痛、呼吸困難	有相關過敏反應病史或嚴重骨髓功能抑制之病人不宜使用
Vinorelbine (Navelbine)	溫諾平	骨髓抑制(白血球減少、貧血、血小板減少)、注射部位反應、輕度或中度噁心嘔吐、神經方面不適(麻痺、刺痛、虛弱)、疲倦、呼吸困難	口服溫諾平： 1. 需冷藏保存 2. 如果膠囊壓碎或膠囊內液體外漏時應停止服用 3. 請以足量(100ml以上)的冷開水吞服 4. 需監測血球變化，預防感染

四、標靶治療：目前最新用藥治療方式，包括艾瑞莎(Iressa)、泰格莎(Tagrisso)、得舒緩(Tarceva)、妥復克(Giotrif)、塔格瑞斯(osimertinib)，用於表皮生長因子接受器(EGFR)基因突變之肺癌治療；截剋瘤(Crizotinib)、立克癌(Ceritinib)、安立適(Alectinib)及用於酪氨酸基酶基因(ALK)突變之治療。相關藥物副作用及注意事項分別敘述如表二：

表二 標靶治療藥物的副作用及注意事項

藥名	中文名	副作用	注意事項
Gefitinib (Iressa)	艾瑞莎	皮膚疹、痤瘡、甲溝炎、皮膚乾燥及搔癢、腹瀉、間質性肺病	1. 保濕、防曬 2. 偶有肝功能升高
Erlotinib (Tarceva)	得舒緩	皮膚疹、腹瀉、禿頭(落髮)、甲溝炎、皮膚搔癢及乾燥、毛囊炎、指甲病變、挫瘡、多毛、脫屑性皮膚炎、鼻孔龜裂、紅斑、腹瀉	1. 保濕、防曬 2. 必要時，可至皮膚科診視，藉以緩解其皮膚不適 3. 勿自行停用藥物
Gilotrif (Afatinib)	妥復克	嚴重腹瀉、痤瘡樣藥物疹、皮膚疹、甲溝炎、皮膚乾燥、間質性肺病	

藥名	中文名	副作用	注意事項
Xalkori (Crizotinib)	截剋瘤	骨髓抑制(白血球減少、貧血、血小板減少)、視力異常、噁心、嘔吐、腹瀉、便秘	1. 藥品服用時，要整粒服用 2. 治療期間，請勿食用葡萄柚 3. 做好防曬、避免陽光直射
Tagrisso (Osimertinib)	塔格瑞斯	皮膚疹、腹瀉、皮膚乾燥、甲溝炎、間質性肺病	保濕、防曬
Zykadia (Ceritinib)	立克癌	疲倦、高血糖、低血磷、腹瀉、噁心、嘔吐、腹部不適、肝指數異常、肌酸酐增加、皮疹	1. 空腹使用，餐前至少 1 小時或餐後至少 2 小時為最佳服藥時間 2. 治療期間可能會疲倦或視力異常，建議操作機械或開車時小心
Alecensa (Alectinib)	安立適	疲倦、高血糖、低血鈣、低血鉀、便秘、貧血、肝指數上升、肌痛、水腫、肌酸酐升高	具生育能力的女性患者，治療期間應採取有效的避孕措施，在使用最後一劑之後亦應繼續避孕

五、免疫治療：繼化學治療、放射線治療及標靶藥物等新興起之治療，

基因檢測包括 PD-L1 或 PD1，相關治療藥物有 Pembrolizumab、Atezolizumab、Durvalumab 及 Nivolumab，常見副作用包含疲倦、皮疹、搔癢、便秘、腹瀉、食慾降低等，若出現副作用可告知醫師給予合適處置與治療。

六、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。

柒、照護注意事項

一、飲食原則

- (一)選擇進食時機：身體感覺舒服的時候再進食，可依醫師指示進食前服用止吐或止痛劑，進食時減少飲用液體，避免因飽足感而吃不下。
- (二)吃東西前先清潔口腔，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，增加食慾促進消化。
- (五)選擇高營養濃度食物，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，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，採少量多餐進食，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)，依身體狀況，每天飲用水量參考為體重每公斤 30cc；避免進食生食，如：生菜、精力湯、醬菜類。食用有外皮水果時需選用外皮完整，經清洗乾淨後去皮再食用，減少細菌污染機會。

(九)注意體重變化，定期量體重避免體重下降。

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，且清洗時注意動作輕柔，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，否則不可在照射部位擦任何藥粉、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接受放射線劑量高低、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，選擇較乾的食品，如：麵包、吐司、饅頭。避免太甜、油膩及油炸的食物。嘔吐後漱口，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，無限水情形下，每日需 2000 至 3000ml，多吃水果、蔬菜等高纖維食物。早晨起床可喝 300 至 500ml 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，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°C、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。出現痤瘡樣的紅疹及皮膚乾燥可使用保濕成分的乳液滋潤皮膚；如發生膿瘡勿擠壓避免感染；腳部發生甲溝炎時，勿穿太緊鞋子，若症狀嚴重時，當出現皮膚症狀時，宜至皮膚科門診求治，使用醫師開立藥物，以緩解不舒服。

(二)當發生腹瀉時，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)若發生呼吸困難時，立即返院診治。

五、個人健康方面

(一)戒菸及拒吸二、二手菸，定期清理廚房內的抽油煙設備。

(二)避免到公眾場所，減少上呼吸道感染機會，若需出入公共場所時，請務必戴口罩，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症狀，包括：發燒、畏寒、呼吸喘情形、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，保持樂觀的心情。
- (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。

捌、建議看診科別：胸腔內科、腫瘤內科

玖、諮詢服務電話

基隆院區 (02)3196200 轉 2901

情人湖院區(02)24329292 轉 2401、2411、2420、2341

土城醫院 (02)22630588 轉 3318

星期一~星期五 08:30~17:00

林口院區 (03)3281200 轉 2957

桃園院區 (03)3281200 轉 2041

雲林院區 (05)6915151 轉 2949

嘉義院區 (05)3621000 轉 3353

高雄院區 (07)7317123 轉 2756

鳳山院區 (07)7418185 轉 3394

長庚醫療財團法人 N301 32K 2020 年

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

