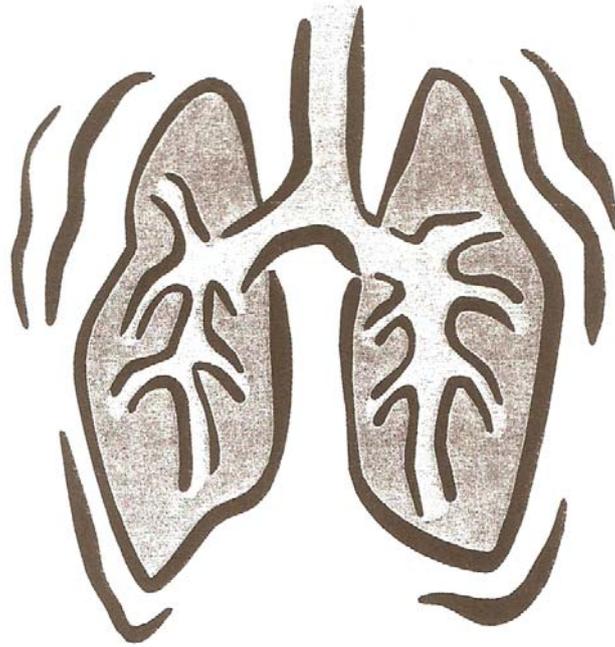


# 認識肺癌



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。

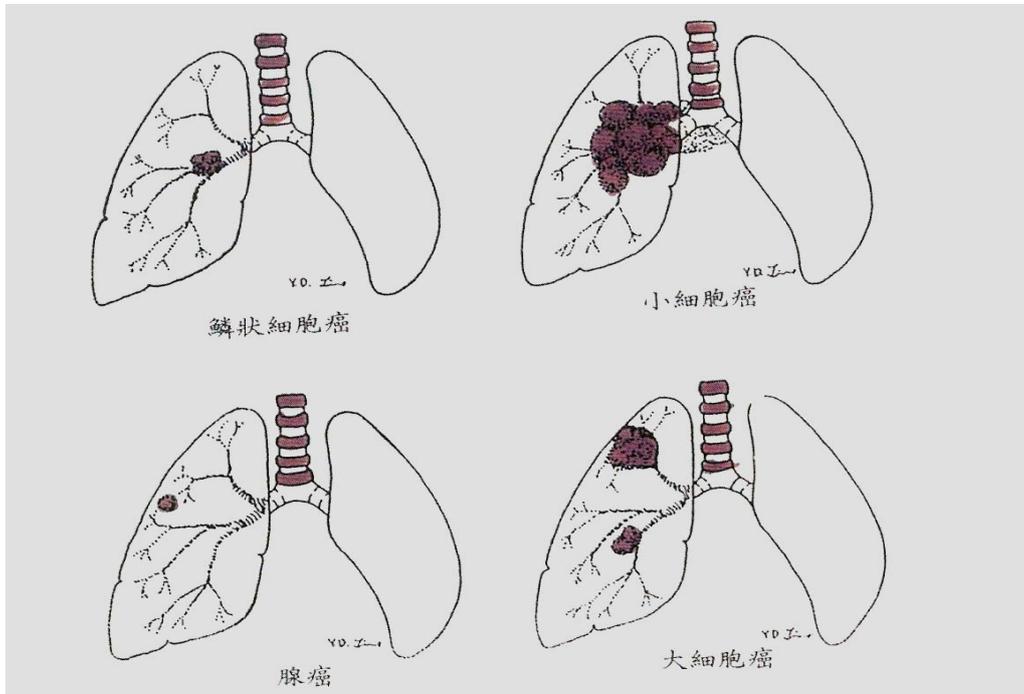
(一) 非小細胞癌：佔肺癌的 90%，它的生長及轉移速度較小細胞癌慢，分成三種類型：

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<br>(Paraplatin)         | 佳鉑帝<br>·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<br>(Platinex)             | 鉑帝爾<br>·順鉑;<br>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<br>2. 當有耳鳴或喪失高頻率聽力，請立即告知醫療人員  |
| Docetaxel<br>(Taxotere)<br>(Tyxan)  | 剋癌易;<br>汰杉;<br>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。<br>2. 如手腳有麻木感，停藥後會改善。    |
| Etoposide<br>(VP-16,<br>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<br>(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<br>(Gemzar)<br>(Gemmis) | 健擇;<br>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<br>(Taxol)               | 汰癌勝;<br>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<br>2. 可能需做心電圖監測 |

| 藥名                         | 中文名 | 副作用  | 注意事項   |
|----------------------------|-----|--|--|
| Topotecan<br>(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<br>(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：<br>1. 需冷藏保存<br>2. 如果膠囊壓碎或膠囊內液體外漏時應停止服用<br>3. 請以足量(100ml以上)的冷開水吞服<br>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<br>(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<br>2. 偶有肝功能升高                             |
| Erlotinib<br>(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<br>2. 必要時，可至皮膚科診視，藉以緩解其皮膚不適<br>3. 勿自行停用藥物 |
| Gilotrif<br>(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<br>(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<br>2. 治療期間，請勿食用葡萄柚<br>3. 做好防曬、避免陽光直射                  |
| Tagrisso<br>(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<br>(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<br>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<br>(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>

