

新唐人健康教育系列



# 肺癌

LUNG CANCER



# (一) 關於肺癌

## 1. 什麼是肺癌

肺癌(Lung cancer)是發生在肺部的惡性腫瘤(癌細胞)。始於肺部的肺癌稱為原發性肺癌(Primary Lung Cancer)，如果癌症始於身體的其它部位，通過血液轉移至肺部，則稱為繼發性肺癌(Secondary or Metastatic Lung Cancer)。

隨著病情的發展，癌細胞會在肺組織中生長和繁殖，並且浸蝕周圍正常組織，通過淋巴或血液轉移。



癌細胞可以通過淋巴擴散轉移至附近淋巴結，稱為局部淋巴轉移。癌細胞也可以通過血液擴散轉移至另一側的肺或身體的其它部分。

## 2. 肺癌的病因

除了大眾熟知的吸煙導致肺癌外，非吸煙者的肺癌發病

率正在升高。肺癌的發生與以下因素有關：

- a. 吸煙，包括吸入二手煙；
- b. 吸入工業廢氣中含有的致癌物質苯並芘、氧化亞坤或放射性物質等；
- c. 工業生產中接觸石棉、鉻、鎳、煤焦油、煙草加熱產物、電離輻射或微波輻射等；
- d. 空氣污染；
- e. 遺傳因素：肺癌患者一級親屬（包括父母、兄弟姊妹和兒女）患肺癌或其它癌症的危險性增加。

### 3. 肺癌的分類

西醫醫學將肺癌概括為小細胞肺癌（SCLC）和非小細胞肺癌（NSCLC）。

#### 小細胞肺癌

小細胞肺癌占有所有肺癌病例的 10-15%。這類肺癌通常生長迅速，侵襲性強，在診斷時大多已有肺外轉移。亞洲人罹患小細胞肺癌的機率較低。

#### 非小細胞肺癌

非小細胞肺癌占有所有肺癌病例的 85-90%，包括：

a. 腺癌 (Adenocarcinoma)：是最常見的肺癌類型，占所有肺癌病例的 40%，亞洲人更容易罹患，由於有效的分子靶向治療藥物的發展，對於亞洲人腺癌患者的長期生存率可高於其他非小細胞肺癌腫瘤患者。

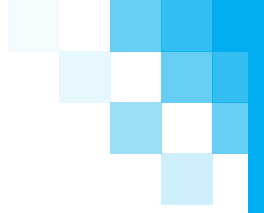
b. 表皮樣 / 鱗狀細胞癌 (Squamous Cell Carcinoma)：是第二常見的肺癌類型，約占所有肺癌病例的 25-30%。與其它類型的肺癌相比，鱗狀細胞肺癌比腺癌發展快、愈后差。

c. 肺上溝瘤 / 肺溝瘤 (Superior Sulcus Tumor)：占所有肺癌病例的 5% 不到。這種類型的肺癌通常發現於肺頂部，接近神經和脊椎，使手術治療變得非常困難。

d. 大細胞未分化癌 (Large Cell Anaplastic Carcinomas)：占所有肺癌病例的 10-15%，大細胞未分化癌會迅速生長並迅速擴散。

## 4. 肺癌的分期

非小細胞肺癌根據三條標準分期：腫瘤本身的大小（或是侵犯範圍），以字母 T 表示；周邊淋巴結侵犯及轉移



情況，以字母 N 表示；遠處轉移情況，以字母 M 表示。醫生根據影像檢查、病理報告等信息決定 TNM 各自的分數，例如 T2N2M0。根據以上分數，可將腫瘤分為第一期到第四期，其中每期又分為 a、b。

小細胞肺癌分為胸部局部內局限期和胸外運行擴散期，這與非小細胞肺癌分期不同。

## 5. 肺癌症狀

肺癌早期可能沒有任何臨床表現，隨著疾病的進展，會顯示相關症狀體征。肺癌的徵兆可以很容易誤與流感或支氣管炎的症狀混淆。所以，應常常對自己的健康保持警覺，越早發現肺癌越好。



如果你是亞裔，或年齡已屆五十五歲或以上，並出現下列任何症狀，應儘快就診：

久咳不見好轉

久咳痰中帶血

不明原因突然消瘦

新發的呼吸急促或聲音改變

突然精神不振，或經常感覺疲勞

## 6. 非吸煙者的肺癌

吸菸會大大增加患肺癌的機率，但即使你不吸菸，沒有肺癌家族史，也有可能患肺癌。近幾年，由於吸煙引起的肺癌發病率下降，而非吸煙者的肺癌發病率卻增加。在美國每年約有兩萬名未吸煙患者死於肺癌。非吸菸者特別是亞裔或有肺癌家族史者，更要注意身體健康信號，參加每年一次的健康體檢，如有任何可能的肺癌症狀，須及時告知醫生。

# (二) 肺癌診斷

## 1. 肺癌影像學檢查

影像學檢查和腫瘤組織切片檢查是肺專科醫生診斷肺癌的常用方法，影像學檢查是相對簡單易行的「無痛檢查」方法。

### 計算機斷層掃描（CT 掃描）

相比於普通胸部 X 光檢查來說，CT 掃描成像更詳細，能夠發現肺部的小腫瘤，並掃描癌症是否已擴散至周圍淋巴結，但其輻射可增加致癌風險。

### 正電子發射計算機斷層掃描（PET 掃描）

掃描前將少量含放射性同位素的糖水注入病人靜脈，癌細胞在糖水中比正常細胞更活躍，呈現為明顯的亮色區域，可以鑑別惡性和良性腫瘤。

### 磁共振成像（MRI）

核磁共振使用射頻波和磁場產生清晰的圖像，可以顯示很多 CT 掃描不能顯示的人體結構圖像，且不像 CT 掃描那樣產生輻射。

## 2. 腫瘤組織檢查

腫瘤組織檢查 (Biopsy) 是肺癌診斷中的重要步驟，醫生可能安排以下方法進行腫瘤組織檢查。

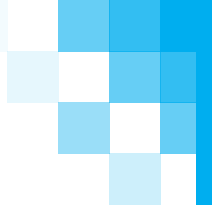
常用的腫瘤組織檢查有細針穿刺 (FNA)；針芯活檢；傳統的支氣管鏡檢查；電磁導航支氣管鏡檢查；胸腔穿刺術；淋巴結活檢；縱隔鏡檢查；開胸術；電視胸腔鏡手術 (VATS)。

### 3. 基因突變與生物標記物檢查

肺癌突變 (Somatic Mutation) 是指一個人的基因發生隨機改變。與生殖系 (可遗传) 基因突變不同，肺癌基因突變一般不會遗传。突變可能無害，也可能導致疾病。目前，已確認有數種基因突變會導致肺癌，最常見的稱為 EGFR、ALK、KRAS 和 ROS-1。

EGFR 基因突變是最常見的肺癌突變。在出現 EGFR 基因突變時，癌細胞會迅速地生長和繁殖。亞裔肺癌病人約有百分之五十是 EGFR 突變，相較於白人約為百分之十至二十。在從不吸煙的亞裔肺癌病人中，卻有百分之六十屬於 EGFR 突變。所以，無論吸煙或不吸煙，亞裔民眾都有罹患肺癌的特殊風險，皆因他們出現 EGFR 突變的機會較高，從而導致肺癌。





生物標記物通常是指存在於血液中的某種蛋白質，醫生藉由生物標記物可以判斷某種疾病的出現或嚴重程度。生物標記檢測 (Biomarker Testing) 須先做腫瘤組織切片檢查，檢查有助於識別你所得的肺癌亞型，判斷可能引發肺癌的基因突變。如果你患上肺癌，又是亞裔，且從不吸煙，千萬要向你的醫生查詢生物標記檢測。



## 4. 伴隨診斷

伴隨診斷 (Companion Diagnostics) 是一種新興的用於選擇某一個治療藥物的診斷測試。伴隨診斷的目的是要測試某種藥物對某種癌症或者病人有治療的效果或嚴重的副作用。伴隨診斷可以診斷此人是否應該服用此藥，以防病人服用無用或副作用嚴重的治療藥物。目前在非小型肺癌的伴隨診斷是針對於 EGFR, ALK, 和 ROS1 的基因突變或重組。如果您被診斷為肺癌，您應該向醫生諮詢有關伴隨診斷的資訊。如果檢查發現你有任何一種基因突變，您的醫生可以選擇針對你所患的肺癌種類口服標靶藥物進行治療。

## (三) 肺癌治療

肺癌的治療包括：手術、化療、放療、靶向療法和免疫治療等。

### 1. 手術治療 (Surgery)

手術目的是將肺部原發癌症病灶及局部淋巴結切除，須

依病患的心肺功能、身體狀況和病灶情況決定手術方式。

## 2. 放射線治療 (Radiation Therapy)

放射線療法是局部殺死癌細胞的一種治療方式，利用高能量放射線，穿過體表將輻射劑量集中於腫瘤部位以殺死癌細胞。放疗对不适宜手术的早期肿瘤可能起治愈作用，对于不适宜手术的晚期肿瘤，放疗和化疗一般同时进行。

## 3. 化學藥物治療 (Chemotherapy)

簡稱化療，可通過口服或注射方式進行化學藥物治療。癌細胞生長分裂速度比正常細胞快，對化學藥物的敏感性較強，可被藥物抑制或殺死。但由於藥物在全身非選擇性發揮作用，生長較快的正常細胞也會受到藥物影響，因此化疗有其副作用。

## 4. 標靶治療 (Targeted Therapy)

理論上，只要癌細胞有正常細胞所沒有的「靶」，就有機會發展出這類定向的標靶治療藥物。現在，醫學新進展已為 EGFR、ALK 和 ROS1 突變檢測呈陽性反應的肺癌病人帶來口服標靶藥物療法。事實上，標靶療法現已被建議作為 EGFR 或 ALK 突變呈陽性反應晚期非小細胞肺癌病人的初始治療方式。



## 5. 免疫治療 (Immunotherapy)

免疫治療是通過提高人體免疫系統防禦功能對抗癌症的新的治療方法，現在有幾種針對不同類型肺癌的免疫療法，您也可以諮詢醫生如何參加有關肺癌免疫治療的臨床試驗。

## 6. 輔助療法 (Adjunct Therapy)

在美國還有醫生使用不同於傳統西醫的方法治療癌症，例如使用營養補充劑、激素、多肽、植物提取物或使用中醫方法等，在許多病人身上取得了顯著效果。因為西醫與中醫有可能相互影響，請向您的醫生報告您所使用的不同治療方法。

# (四) 治療副作用及其處理

<b>副作用(Adverse Effects)</b>	<b>處理</b>
疼痛 (Pain)	服用控制疼痛的藥物。有長效和短效止痛藥可用，長效止痛藥可以用於預防和控制疼痛，短效止痛藥可用作緊急緩解疼痛。
氣短 (Shortness of Breath)	使用舒張氣道的藥物或按醫囑吸氧。
嚴重喉嚨痛 (Throat Pain)	服用止痛藥，吃質軟涼口的食物，避免酸性食物、碳酸飲料和含咖啡因的食物。
皮疹/紅斑/脫皮/瘙癢 (Skin Rash/Erythema/Peeling/Itching)	塗護膚霜，穿寬鬆衣服，避免日曬，使用防曬霜，按醫囑使用口服或外用藥物。
疲倦 (Fatigue)	休息，不要承擔過多工作，健康飲食保證營養，檢查紅細胞水平看是否貧血和需要輸血，規律運動，包括輕體力的散步。
噁心/嘔吐 (Nausea/Vomiting)	少食多餐，服用抗噁心嘔吐的藥物。
掉髮 (Hair Loss)	提前準備：理髮，戴假髮，用帽子或圍巾。
免疫功能下降 (Impaired Immunity)	勤洗手，避免接觸傳染病人。
手腳麻木刺痛 (Numbness or Tingling in Hands and Feet)	適量運動，可散步和做其他輕體力運動。因時穿衣，尤其冬季注意保暖。
腹瀉 (Diarrhea)	大量飲水避免脫水，按醫囑服用止瀉藥物。
便秘 (Constipation)	使用大便軟化劑或瀉藥。
體重減輕 (Weight Loss)	請營養師制定餐飲計畫，按醫囑服用藥物。
慢性咳嗽 (Chronic Cough)	遵醫囑服用藥物；如果是癌症侵犯呼吸道，醫生會做相應處理。

## (五) 肺癌治療團隊

如果您或您的親人罹患肺癌，您需要了解您的治療團隊中可能包含的成員：



## (六) 如何面對肺癌

別因為疾病失去希望，面對肺癌您可以嘗試下面的方式：

### 與您的醫生建立良好的溝通方式

- 在看醫生過程中做好筆記
- 讓醫生知道你正在服用的所有草藥或營養補充劑
- 保存用藥日誌或日曆，並記錄下身體的任何變化

## 以積極心態接受幫助

- 不要擔心將你的肺癌診斷結果告訴至親，也不要羞於向家人求助
- 試著在就醫時與朋友或家人同往，以便他們為你提供支援；也可以請他們幫助處理家務
- 取得幫助可減輕你的壓力，並讓你感受到更多支持
- 通過網絡或面對面的方式認識病友，有類似疾病經歷的病友可以為您提供很多信息和幫助
- 繼續參與社區生活，患癌症後您需要對生活和工作做些必要的調整，但不應該脫離您的常規生活太遠
- 與治療團隊積極配合並保持緊密聯繫

您可以從以下組織尋求關於肺癌的信息和支持幫助。

<http://www.cancer.gov/types/lung>

(由美國國立衛生院管理)

<http://www.nccn.org>

(NCCN 肺癌指南有中文版。可免費登錄獲取信息與情報)

<http://www.cancer.org>

(美國防癌協會)

<http://www.facelungcancer.com>

<http://www.canceradvocacy.org>

特別感謝：Bonnie J. Addario Lung Cancer Foundation; Tianhong Li, MD, Ph.D, UC Davis Health System; Weisi Yan, MD, Ph.D, Weill Cornell Medicine



本教育手冊由 Boehringer Ingelheim 藥廠基金贊助

出品： 新唐人電視台  大紀元時報  
NEW TANG DYNASTY TELEVISION EPOCH TIMES

更多信息請諮詢新唐人北美尋醫熱線：1-855-668-5066  
和登錄網站：[www.asianlunghealth.org](http://www.asianlunghealth.org)

本手冊中的資訊無意取代臨床癌症治療的專業判斷和醫療建議，  
而是要幫助您和家人瞭解情況之後，與醫生一起做出正確的決定。

