

近年來隨著國內工業化、都市化的程度日深，抽煙年齡的降低以及化學合成食品充斥等等因素，肺癌已經悄悄躍居國人十大死因的首位，而且有逐年增加的趨勢。就以衛生署剛剛公佈的九十年十大死因來說，肺癌分佔男女死亡原因的第二及第一位；以及全體國民的第一位，約佔所有國人死因的 19.87%，也就是在所有的癌症當中，肺癌約佔五分之一，的確是一個可怕的疾病。而全台灣每年約有四千六百名男性和一千九百多名女性死於肺癌，威脅不可謂不大。況且其最大的威脅是當確定診斷時，多已發生了一段時間，甚至可能已經轉移至其他部位而難以有效治癒。所以我們在此介紹有關肺癌的相關常識，希望幫助民眾進一步了解並做居家自我照顧，期望能早期診斷、早期治療。至於造成肺癌的直接原因到目前為止還不十分清楚，但可知其 90% 以上是源自支氣管上皮細胞癌化而來，且依細胞組織型態的不同會有不同的病理生理變化。根據不斷出爐的基礎醫學研究和臨床觀察分析報告我們可約略指出肺癌與下列因素有密切關係。(1) 吸煙：吸煙所以致癌，主要因其所含多環芳香碳氫類，及由尼古丁所衍成之亞硝酸胺所致。吸煙引致之肺癌主為鱗狀細胞癌與小細胞肺癌，而二手煙則與腺癌較有關係。大量的研究資料也顯示吸煙與肺癌之間有著密切的關係，有吸煙習慣的罹病率比不吸煙者高，吸煙量大者罹病率更高。根據研究，男性吸菸者，得肺癌的機會為不吸菸者的十倍(女性是五倍，可能女人菸量較小之故)。相反的，無吸煙嗜好者，雖然也可患肺癌，但以腺癌較為常見，與吸煙者不同。(2) 空氣污染：根據流行病學的調查顯示，工業發達國家肺癌的發病率也相對地高，同時城市亦比農村高，表示工業和交通發達地區，因為空氣污染嚴重使得罹病率提高。而調查資料也顯示，大氣中致癌的苯濃度高的地區，肺癌的發病率也增高。(3) 職業：與罹患肺癌有關的職業有金屬業、礦冶業、藥物、肥皂生產、油漆製造業、合成橡膠業、及無機顏料業等，工作時如有與石棉、砷、鉻、鎳、煤焦油、煙草、放射性物質如鈾、鐳等接觸時，均可誘發肺癌。(4) 肺部慢性病變：慢性支氣管炎、肺結核，瀰漫性肺間質纖維化患者，肺癌發生率一般較正常人為高。此外，病毒感染、真菌毒素、維生素 A 缺乏、機體免疫狀態低下、內分泌失調及家族遺傳等因素，對肺癌的發生可能起綜合性致癌作用。(5) 遺傳：家族中有人罹患肺癌，則會使發生機率增加。(6) 食物因素：烹調時的油煙吸入以及習慣攝食高脂肪食物者、或食用化學物質保存肉類和蔬菜，如臘味、醃菜等，都可能擁有較高的肺癌罹病率。肺癌就其組織特性和臨床表現可細分為小細胞肺癌和非小細胞肺癌兩大類，後者主要包括鱗狀細胞癌：又稱表皮樣癌，常見於男性吸煙者，早期多為局部向外延伸的轉移，後期則經血路擴散；腺癌：為目前肺癌數量最多的一種類型，常常是在有遠處轉移之後才出現臨床症狀，多由血路或淋巴轉移，無吸煙者所罹患肺癌常為此類。在臺灣前者約佔 12~15%，後者共約 85~88%。小細胞肺癌由於生長快速，通常很快就會發生擴散轉移，但是它對化學及放射線治療相當敏感，因此治療以全身性的化學藥物療法為主，有八成以上的反應率，但是卻時常在兩年內再度復發。相對於小細胞肺癌，非小細胞肺癌的生長較緩，轉移也較慢。雖然如此，但是在確立診斷時適合開刀治療的早期

病例常常僅約五分之一而已，其中相對較晚期的肺癌即使在術後仍發生轉移或復發的機率甚高。而不能開刀的病例對化學藥物及放射線治療大多不敏感，所以截至目前為止存活率尚不佳。由於上述種種原因，總括來說肺癌病人的預後並不好。整體而言，5年的存活率僅約10%上下。肺癌的症狀依照腫瘤的發生部位、類型、大小、發展階段、有無併發症或轉移而異。譬如周邊型肺癌在早期常是無症狀的，通常早期的症狀是腫瘤生長引致的刺激性咳嗽，大多為乾咳或少量白色泡沫痰，故很容易被誤認為普通感冒。而抽煙的患者原本就有輕微咳嗽，所以常被忽視。另一個常見的早期呼吸道症狀是痰中帶血，或者因為腫瘤長大而造成不同程度的阻塞，患者會有胸悶、哮喘、氣促等症狀；支氣管阻塞可併發肺部炎症，可有畏寒、發熱、痰量增多、粘液膿性痰等症狀。輕度胸痛在早期肺癌病例中也相當多見，大多數呈不規則的鈍痛，是由壁層肋膜和胸壁炎症所引起的，若是出現持續而劇烈的胸痛時往往表示腫瘤已直接侵犯至肋膜和胸壁組織了。此外，肺癌也會引起全身症狀，如體重減輕、食慾不振、肌肉或關節酸痛、皮膚神經肌肉異常、肌無力症候群、手指和腳趾末端肥大、男性乳房肥大、睪丸萎縮、內分泌失調、代謝障礙等。肺癌依病情輕重大致上可分為四期。第一期是指腫瘤尚在肺臟內部，未轉移至淋巴結而言。此時中央型肺癌會有咳嗽和多痰等自覺徵狀、周圍型肺癌則可能沒有任何徵狀；第二期則癌細胞已經轉移到肺門淋巴結、或腫瘤在三公分以上；第三期癌細胞之轉移已達縱膈腔淋巴結，或擴大到鄰接的食道、肋膜、胸壁、心包膜等；第四期即指發現有遠端之轉移，包括骨骼、腦部、肝臟、對側肺臟等器官，尤其以轉移至脊椎骨、腦部的機會特別多。倘若一旦懷疑病人患有肺癌，首先便要設法獲得病理學及細胞學的診斷。緊接著就是著手臨床分期以決定治療方針。目前肺癌的首選治療方法仍是以手術方式為主，而當中能夠成功切除肺癌的只有早期的個案，所以肺癌的早期診斷有著極為重要的意義。臨床上常使用的檢查工具包括有(1)胸部X光：是診斷肺癌最常用的方法，可以看見腫瘤的大小和位置，還可以找出它是否有影響肺門和縱膈淋巴結。(2)電腦斷層攝影：可確定腫瘤的相對部位、有無腫大的淋巴結、以及是否有轉移，是肺癌臨床分期之重要依據。(3)細胞學檢查：一旦懷疑可能是肺癌，痰液細胞學檢查是協助確立診斷較為簡單而又有效的方法。在很多原發性肺癌的病人的痰中，可以找到脫落的細胞，並可判定癌的分類。(4)支氣管鏡檢查：在診斷肺癌方面非常重要，且可採取痰液檢查、評估腫瘤情形或夾取樣本，以確定腫瘤型態。(4)縱膈腔鏡檢查：縱膈腔是處於左右肺之間的組織，此項檢查主要是用來判定肺癌侵犯縱膈的範圍以及有無淋巴轉移等。(5)肺部超音波：用於診斷肺癌，可協助抽取肋膜腔積液及腫瘤採樣以確定是否有癌細胞。(6)肺功能檢查：主要用於可接受手術個案，以評估是否能承受肺部切除。(7)肝、脾、骨或腦等部位的掃描檢查可知是否有轉移。(8)正子掃描攝影：為截至目前為止最為精細之檢查，可探查全身器官有無惡性細胞之侵犯，並於組織發生結構性之變化前檢測出其功能之改變。在美國已經列入肺癌病患手術前例行評估檢查項目之一，但是在台灣目前仍需自費。(9)另外有肺血管攝影術、甚至開胸術或胸

腔內視鏡也有助於診斷。而以上各種檢查、檢驗、甚至侵入性之手術本院都有能力進行。肺癌的治療效果至今仍未令人滿意，只有早期肺癌病例，病灶較小，且局限於一個肺葉內者，如能經由根治性手術切除得到及時的治療，才可望獲得根治。然而實際的情形是大多數明確診斷為肺癌時病灶已較大，並可能已侵犯及肺外的器官組織，而僅可進行姑息性療法以改善症狀，減輕痛苦。因此對於肺癌應盡早發現，診斷和治療。臨床上，對於肺癌的治療包括：

- 1.外科療法：肺癌的治療效果，通常取決於病變發現的早晚，常用的治療方法雖然包括有外科治療、化學治療、放射線治療、免疫治療等等。其中以手術治療的效果較好，但僅適合早期病例。遺憾的是，在國內醫學中心的統計上卻只有約五分之一的肺癌病人可以考慮手術切除。對於不適合手術治療的病人，則可採放射、化學等姑息療法，以紓緩病人的症狀為主。所以目前肺癌治療的原則是，能開刀的儘量開刀，因為開刀是根治肺癌的最有效方法。而手術治療的目的乃是希望徹底切除原發腫瘤病灶、局部和縱膈腔淋巴組織等，並盡可能保留健康的肺組織。基本上胸腔外科的手術屬於重大手術，進行時不僅要配合優秀的外科醫師團隊，手術中更需要專業麻醉醫師的協助、監測，手術後也要嫻熟的重症加護專科緊密配合，加以呼吸治療團隊、疼痛控制小組還有胸腔重症專科醫師的會診，才能使得整體手術治療成功順利。
- 2.放射療法：放射治療是局部殺傷腫瘤病灶的一種方法，而在各型肺癌中，尤以小細胞肺癌對放射治療最為敏感，其次為鱗狀上皮細胞癌，腺癌的敏感度最低。在肺癌已明確診斷而病變範圍已較廣泛，甚或出現遠端轉移等不良情況時，就不適於接受手術者即應考慮放射治療或抗癌藥物化學治療以改善症狀、延長壽命。所以放射線治療一般乃針對不能切除的肺癌作姑息性治療、術後輔助治療、以及轉移性病灶之緩解治療以減輕病人的痛苦，其中以骨骼轉移之疼痛緩解最為明顯。另外對於有腦部轉移之病人，腦部放射線治療雖然不能延長其生命，但是可改善腦功能及生活品質並且避免神經功能受損。
- 3.化學療法：抗癌藥物有抑制癌細胞生長繁殖和殺滅癌細胞的作用，臨床上可單獨用於晚期肺癌姑息治療的作用，以紓緩症狀。在更多時候是與手術或放射治療等合併應用，以防止腫瘤轉移、復發，提高長期之存活率。其中以小細胞肺癌對化學藥物反應最為敏感，療效最好，鱗狀上皮細胞癌次之，腺癌敏感度最低。現在的化學治療多數是用間歇性聯合多種藥物的方法，結合細胞動力學的原理，發揮藥物間的協調作用，治療的效果較好。然而各種抗癌藥物都可能產生副作用，如噁心，嘔吐、食慾減退、脫髮、白血球減少、免疫抵抗力降低等。如腸胃道的反應嚴重，或出現骨髓被壓抑的現象時，則應使用適當的緩解藥物並調整藥物的劑量。既然肺癌是如此惡性的疾病，我們實在應該思索怎樣來預防它以及如何提高身體機能阻止肺癌發生。根據目前的研究資料顯示，約有以下幾個層面可以努力：

(1) 多吃新鮮蔬果，可以清除肺裡的致癌物，預防癌症發生，並且可快速修補受損的肺部組織，抑制癌細胞生長，延長病人的生命。防癌的食物有深綠色的葉菜類蔬菜，如花椰菜、菠菜、蘆筍、綠色萵苣、結球甘藍等、橘紅色或黃色蔬果，如南瓜、胡蘿蔔、地瓜、蕃茄、枇杷等。專家表示，富

含類胡蘿蔔素的蔬果，防肺癌效果最佳。(2)長期處在空氣污染的環境者，可適量補充維他命 A 與維他命 C。(3)在空氣清新的環境下做運動，有助促進血液循環。(4)照顧好自己的呼吸系統，避免上呼吸道疾病的發生。(5)保持樂觀的心理。總之，關於肺癌的處置之道應該分為兩方面來進行：一則應該儘量避免文中所列舉的致病因子，如戒煙、改善空氣污染、增進職業場所安全、改變烹調習慣、治療慢性肺疾等；另外則應加強疾病宣導、致力衛生教育、徹底落實早期發現，早期診斷，早期治療的理想。