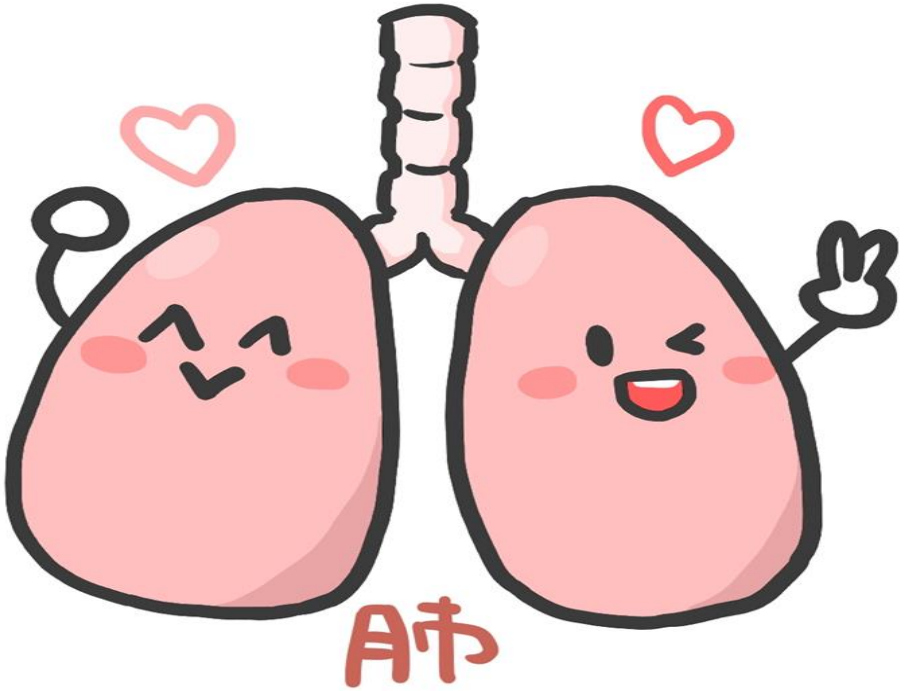
認識肺癌

國泰綜合醫院



前言

- 癌症是台灣十大死因之首，**肺癌則蟬聯各種癌症之冠**，日益嚴重的空氣汙染、生活環境中的各種煙害，都讓台灣肺癌發生率居高不下。
- 根據衛生福利部國民健康署最新公布癌症登記報告，**肺癌位居國人十大癌症發生人數第2名**，而**死亡率第1名**，平均每44.7分鐘就有1人罹患肺癌，發病率隨著年齡的增長而升高，一般在四十歲以後開始增加，五十至六十歲上升為特別顯著。

定義

- 肺部細胞過度不正常分裂所形成的惡性腫瘤
- 可分為兩大類：
  - 小細胞肺癌85%
  - 非小細胞肺癌15%
    1. 腺癌(常見)
    2. 鱗狀上皮癌(抽菸相關)
    3. 大細胞癌

前兆

- 早期沒有特定的症狀
- 5%肺癌確診時無症狀
- 長期咳嗽、咳血
- 胸痛、呼吸困難
- 上腔靜脈症候群
- 肋膜積水或反覆性肺炎
- 厭食、體重減輕
- 虛弱、易疲倦
- 聲音沙啞
- 吞嚥困難

高危險群(一)

- 吸菸或二手菸
- 有癌症家族病史
- 空氣汙染-PM2.5
- 平均年齡60歲，近年來逐漸下移
- 職業:
  - 石棉工人
  - 工業氣體製造廠
  - 礦業或游離輻射的環境

高危險群(二)

- 慢性肺部疾病：
  - 肺結核
  - 纖維化
  - 支氣管擴張
  - 慢性阻塞性肺疾病

肺癌篩檢(一)

- 早期肺癌篩檢方法包含痰液檢查、胸部X光、低劑量胸部電腦斷層、磁振造影、正子掃描、支氣管內視鏡和抽血的生物標記檢測。**這當中只有「低劑量胸部電腦斷層」是目前唯一具國際實證，可以早期發現肺癌的篩檢工具，能降低重度吸菸者20%肺癌死亡率。**
- 國際上，目前有美國聯邦醫療照顧保險(Medicare)及貧困者醫療補助計畫(Medicaid)，針對重度吸菸者搭配戒菸服務，提供每年1次LDCT肺癌篩檢；另外，南韓國家癌症篩檢計畫，針對重度吸菸者搭配戒菸服務，提供每2年1次LDCT肺癌篩檢。

肺癌篩檢(二)

台灣的肺癌篩檢早期補助計畫於2022年7月1日開辦

◈服務對象：

有下列任一肺癌風險因子且具健保身分之民眾，每2年1次胸部低劑量電腦斷層攝影檢查。

(一)具肺癌家族史：50至74歲男性或45至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。

(二)具重度吸菸史：50至74歲吸菸史達30包-年以上，有意願戒菸（若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務）或戒菸未達15年之重度吸菸者。

肺癌篩檢(三)

◈備註：國民健康署和學者專家攜手發展出**肺癌篩檢決策輔助工具「我需要做低劑量電腦斷層篩檢肺癌嗎？」**，並製作「**我該不該做低劑量電腦斷層檢查**」影片及民眾版手冊，透過醫學實證研究，包括篩檢適合的高危險族群、對民眾的好處與風險，並結合自身偏好和價值觀，民眾與醫師共同討論，做出最合適的選擇。

檢查

- 病史和身體檢查
- 胸部X光及電腦斷層
- 全身骨骼掃描
- 腹部超音波
- 腦部核磁共振檢查
- 正子掃描

細胞學檢查或組織切片

- 痰細胞學檢查
- 支氣管鏡檢查
- 超音波或電腦斷層引導經皮切片檢查
- 胸肋膜腔穿刺術
- 胸腔鏡檢查
- 其他：頸部或其他表淺部位淋巴結腫大，可用細針抽吸組織或切片病灶化驗

治療

- 手術切除
- 冷凍微針消融術(可給予患者接近手術的治療效果，是治療選項之一)
- 放射線治療
- 化學治療
- 標靶治療
- 免疫治療
- 緩和治療

◈肺癌治療越來越進步，治療更多元化，只要保握治療時機，與醫師溝通討論治療方針，才是重要的，而不是盲目追求最新治療方式。

生活保健(一)

- 治療期間維持體力
- 健康均衡飲食
- 規律運動
- 充足睡眠
- 戒菸

生活保健(二)

- 避免刺激性環境—注意空氣品質
- 避免亂服中草藥
- 按時回診—遵循醫囑就醫、用藥
- 定期追蹤-術後前兩年每三個月回診追蹤做電腦斷層，第三年則每半年追蹤一次，追蹤是否有復發跡象，滿五年後每年追蹤一次

肺癌篩檢推廣

肺癌篩檢是目前提供的四癌篩檢之外（子宮頸癌、乳癌、口腔癌、大腸癌），依據國際實證及國內研究結果，並經專家及相關學會討論訂定的癌症篩檢政策，而推出的**第五癌篩檢**。請符合資格之民眾洽詢參與本計畫之辦理醫院，踴躍篩檢，**早期診斷**，**早期治療**。