

台灣新國病，肺癌知多少？

◎林口長庚執行副院長 楊政達



現職

桃園長庚院長
長庚大學呼吸治療學系教授
長庚紀念醫院呼吸胸腔科主治醫師

學歷

高雄醫學大學醫學系醫學士
美國加州大學舊金山分校癌症中心研究員
加拿大英屬哥倫比亞大學基因治療實驗室研究員

專長

內科學、胸腔醫學、呼吸照護、重症醫學、胸腔腫瘤學、基因治療

近十年，肺癌一直高居國人十大癌症死因之首，肺癌儼然已經成為「台灣新國病」。肺癌之所以可怕，是因為初期症狀不明顯，等到有明顯不舒服情形再來求診，通常已經是中晚期，存活率大幅降低。也因為肺癌對於國人的威脅非常大，近年來，全球各國以及台灣也陸續發展各式各樣的治療方式，來試圖對抗肺癌，延續病人的生命。除此之外，低劑量胸部電腦斷層的出現，相較於以往的胸部X光片，更容易發現較小的肺部結節（0.3公分以上），提供更多的機會，讓民眾透過篩檢，來診斷出初期肺癌。

長庚紀念醫院每年都會接觸到超過千名的新診斷肺癌病人，對於肺癌這個疾病，我們累積了相當足夠的經驗，希望能將這些關於肺癌的衛教知識，分享給更多的肺癌病人，甚至是對於此議題有興趣的一般民眾了解，也希望透過這樣的分享，提升民眾對於肺癌的警覺，降低肺癌對於民眾的威脅。

首先，我想透過幾個個案，來跟大家分享並說明在肺癌篩檢及治療的過程，醫師如何判斷並做治療。第一個案例是一位30多歲的女性護理師，她沒有抽菸的習慣，沒有任何的症狀，過去不曾有過肺炎病史，也沒有癌症家族史，在2012年參加員工健康檢查時，透過低劑量胸部電腦斷層攝影，發現右肺有一顆毛玻璃狀肺結節，因為小於1公分，所以當時醫師建議她先定期追蹤，在2014年再做一次檢查時，

肺癌概論課程



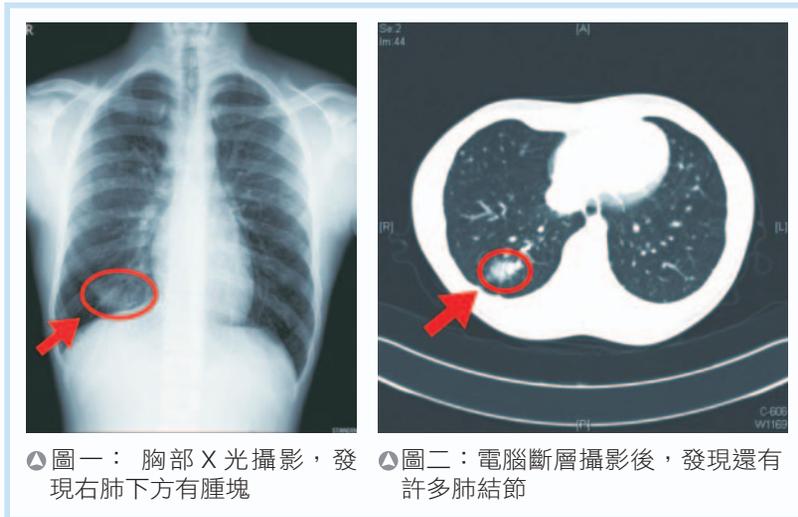
EP1
肺癌案例
介紹



EP2
肺癌分期
及後續治
療方式



EP3
肺癌整合醫
療團隊及電
子資訊系統



▲圖一：胸部 X 光攝影，發現右肺下方有腫塊

▲圖二：電腦斷層攝影後，發現還有許多肺結節

發現結節變大，故進行手術切除，確診為肺腺癌第一期，而後 5 年該護理師則繼續正常工作，後續的定期檢查都沒有再發現擴散及轉移的情形，故可視同痊癒。

第二個案例是一位 18 歲的男學生，他在 2013 年大學入學健康檢查，進行胸部 X 光攝影，發現右肺下方有腫塊（圖一），經過電腦斷層攝影後，發現除了右肺腫塊之外，還有許多肺結節（圖二），經過切片檢查後證實是肺腺癌，隨後進行正子掃描，發現有多處骨頭轉移，所以是肺腺癌第 4 期，將切片腫瘤拿去做基因檢測，有 EGFR 突變，因此可以使用標靶藥物治療，初期效果不錯，腫瘤有明顯縮小，不過一年多以後，產生抗藥性，改透過化學藥物治療，結果效果不彰，腫瘤布滿肺部組織，在 2015 年因為多重器官衰竭過世。

由上述兩個案例可以得知，肺癌的可怕在於初期的症狀不明顯，容易早期

轉移，若是病人確診時已經是中後期，無法透過手術完全切除腫瘤，只能透過藥物治療，也容易產生抗藥性。

長庚紀念醫院針對肺癌的治療，近年一直不斷發展新的方式，我們統籌了肺癌醫療團隊，結合各科

醫師，包含外科、內科、放射科等，定期開會討論個別案例的治療方式，希望能整合不同的專業，來幫助病人對抗肺癌，並延長生命。除此之外，我們也有個案管理師，來協助病人及他的家人，包含管理病人的狀況、詳細說明目前的治療計畫，並作為病人與醫院的溝通橋樑，讓整個治療的過程能更加順利。

長庚紀念醫院除了不斷針對肺癌，結合最新的醫療科技，發展更有效的治療方式外，我們同時也致力於將這些關於肺癌的衛教知識，推廣給更多民眾了解。從今年 5 月開始，長庚醫院與「臺灣醫療知識社群」合作，製作一系列肺癌的知識影片，提供完整、專業的醫療衛教知識，讓民眾能有一個新的管道獲取這些內容，衷心歡迎你們加入「臺灣醫療知識社群」，希望這些內容能幫助你們，為自己的健康把關！



歡迎掃描
QR code
加入臺灣醫療
知識社群