

專題企劃  淨通人體運輸管道

學習自我檢測肺癌

撰文◎胸腔內科 游永惠主任

雖然肺癌的診斷方法及治療藥物不斷創新，但5年的存活率僅大約10%，台灣癌症基金會提出肺癌危險因子的自我檢測，可在早期發現，即時治療。

在武俠小說中，最上乘的功夫可歸納為「後發先至，以柔克剛」。這種境界雖然是小說中天馬行空的想像，但卻蘊涵深意，可以應用在許多事物上。

後發檢測追蹤肺癌先兆

對「肺癌」來說，這是人類所面對的一個頑強疾病，即使現代的醫藥進步，但仍難以有效提高患者的存活率，因此肺癌一直是高居癌症死亡率的榜首。想要克服，唯有及早接受診斷及治療後，才有可能痊癒。

如何能在早期就發現肺癌，也是醫療診斷技術上必須努力發展追求突破的地方。這就是「後發而先至」的意涵所在，雖然已發展成癌症，但能在早期即予以攔截，不讓它擴散，變成絕症。

然而要早期發現肺癌，實務上仍存有許多障礙。除了現有醫療診斷技術有其極限外，最主要的原因是肺癌猶如厲害的忍術高手，潛伏在肺部不動聲色，因此初期沒有症狀顯示，很難察覺。因此要做到「後發而先至」，就必須要先認識它的來龍去脈，並利

用簡單自我檢測來判斷自己是否屬於罹患肺癌的高危險群，適時尋求專業醫師的建議，才有機會擺脫它的威脅。

肺癌的成因

癌症的形成雖然至今仍存在許多未解的謎，但基本上是起始於正常細胞經由致癌因子的作用導致突變，最終衍生成癌細胞。由於癌細胞的生長分裂不受調節和控制，因此逐漸由一個癌細胞繁衍成腫瘤，更進而侵犯鄰近組織器官或隨著血液循環擴散到全身。一旦腫瘤的大小或範圍影響到正常器官的功能，就會使身體出現異常或症狀，倘若無法得到有效治療，最後就會導致死亡。

因此若能在肺癌未發生前，避免致癌物質或危險因子的傷害，則有機會防範於未然，減少罹患此病的機會。目前已知的肺癌危險因子，包括：吸菸、二手菸、廚房油煙、室內空氣汙染（如：蚊香）、工業或環境中之化學物質（如：砷、石棉、氫、鉻、鎳、甲醚、多環芳香族烴化物、氯化乙烯等）、曾有肺結核、塵肺症、纖維化肺病

史、飲食習慣不均衡、缺乏新鮮蔬菜水果，以及有家族肺癌病史。

肺癌的症狀

大部分的肺癌患者，在初期通常都沒有明顯的症狀，因此很難早期察覺。比較常見的症狀可歸納如下：

1. 咳嗽：是肺癌最常見的症狀，約有一半的肺癌患者在診斷時會有咳嗽的症狀，但隨著病情進展，絕大多數患者都會有咳嗽的困擾。

2. 咳血：多數的人是咳嗽時痰帶有一點血絲，可能會持續數日或反覆發生，但也有人會出現較嚴重，甚至危及生命的大咳血。

3. 胸痛：可能是因為腫瘤已經侵犯到肋膜、縱膈腔或胸壁等構造，但也可能在早期肺癌出現胸痛的不適感。

4. 呼吸急促或困難：很多原因會引起呼吸困難，如：腫瘤阻塞支氣管導致肺塌陷、肋膜積水或腫瘤在肺部沿著淋巴循環擴散等。

5. 喘鳴：當腫瘤壓迫到大支氣管時，可發出一種類似氣喘的聲音。

6. 聲音沙啞：中央位置的腫瘤常侵犯到左側喉返神經，造成左側聲帶麻痺，導致聲音沙啞。

7. 吞嚥困難：若腫瘤轉移到縱膈腔淋巴結，可能壓迫到食道，造成吞嚥困難。

8. 上腔靜脈症候群：由於上腔靜脈受到腫瘤或轉移的淋巴結壓迫而阻塞，導致上胸

壁、肩膀、臉及頸部的水腫及靜脈脹大，嚴重時會造成呼吸困難及昏迷等情形。

9. 轉移性症狀：肺癌容易轉移到淋巴系統、腦部、骨頭、肝臟、腎上腺等部位。當轉移到腦部時，可能會使人頭痛、走路不穩、甚至意識不清；若轉移到骨頭，則會引起骨頭疼痛；若轉移到脊椎而壓迫到脊髓，則會導致下肢癱瘓。

10. 其他症狀：病患也可能會有厭食、體重下降、容易疲倦等狀況。

肺癌的種類及分期

肺癌有兩種主要類型：小細胞肺癌和非小細胞肺癌。二者在顯微鏡下的病理特徵，臨床表現及治療方法存在明顯差異。

1. 小細胞肺癌：約占所有肺癌病例的15%~20%，好發於男性，與抽菸有密切的相關性，生長快速，很早就會發生轉移。小細胞肺癌的分期一般只分為局限期和擴散期，局限期是指肺癌病變局限於單側肺部與兩側頸部淋巴結；而擴散期則是指疾病已超過局限期範圍，如：有惡性肋膜積液、腫瘤擴散到對側肺部或遠處轉移的情形。

2. 非小細胞肺癌：占肺癌全部病例的80%~85%，可依據腫瘤細胞的型態分成三種主要類型：腺癌、鱗狀細胞癌及大細胞癌。非小細胞肺癌的生長速度較慢，也較慢發生轉移。

根據腫瘤的大小、位置、對鄰近器官組織的侵犯程度、淋巴結轉移的情形，以及有

無出現遠處的轉移，非小細胞肺癌可分為一、二、三、四期；而一、二、三期又可再細分為A、B兩期。

肺癌的診斷

確定肺癌的診斷主要靠細胞學或病理學的異常發現，一旦確定診斷則須進一步區分期別以決定治療方針，主要的檢查方法有：

1. **影像學檢查**：包括胸部X光及電腦斷層掃描檢查。胸部X光檢查是檢查肺部異常最基本的工具；而胸部電腦斷層掃描則著重於良性疾病或惡性腫瘤的區分。

2. **痰液細胞學檢查**：在顯微鏡下觀察收集到的痰液中有無惡性細胞存在。

3. **支氣管鏡檢查及胸部超音波檢查**：經由支氣管內視鏡可檢查氣管及較大支氣管的病變，並採取切片供病理檢查；而胸部超音波則可針對肋膜積水或肺周邊的病變抽取標本以供檢驗。目前已發展出支氣管鏡超音波檢查，結合二者之功能，可大大提升檢查的範圍及準確度。

4. **正子電腦斷層攝影**：可有效偵測出肺癌，提供臨床分期的重要參考。

治療肺癌的方法

當患者確定罹患肺癌，接著須區分是小細胞肺癌或非小細胞肺癌，因二者之治療方法並不相同。

1. 小細胞肺癌之治療主要以化學治療為主。

若局限期患者在身體狀況許可下應再接受放射線治療；而擴散期之患者，除了化學治療外，若有腦部轉移、脊椎轉移或骨頭轉移，則需要局部的放射線治療。

2. 非小細胞肺癌則須依疾病的臨床分期來決定治療方針。

第一期與第二期的患者以手術切除為主；第三A期的患者則以合併多種治療方式（包括化學治療、手術切除及放射治療）為主；而三B期的患者主要是以化學治療合併放射治療為主；至於第四期患者則以化學治療為主，若有腦部轉移、脊椎轉移或骨頭轉移、上腔靜脈症候群或大呼吸道阻塞，則須加上局部的放射治療。

自我檢測肺癌的方法

雖然肺癌的診斷方法及治療藥物不斷創新，但整體的治療結果仍令人失望，5年的存活率僅大約10%，主要是因肺癌在初期時多無症狀顯示，難以察覺，一旦出現明顯症狀，發現時多已非早期腫瘤，因此無法以手術切除。

如何在早期即發現腫瘤並及時給予適當治療一直是醫學研究努力的目標。目前檢查方法中，針對肺癌高危險群以低劑量電腦斷層掃描來做篩檢，可能是較佳的早期肺癌篩檢工具，不過仍尚待更多研究證實。

由於肺癌在早期診斷的困難度很高，為为了提高肺癌的發現率，台灣癌症基金會提出肺癌危險因子的自我檢測（見下頁），以幾

項簡單的問題來區分，是否是屬於罹患肺癌的危險族群，包括：有無抽菸的習慣、經常下廚煮飯燒菜、經常接觸廢氣及工廠煙塵、持續性的咳嗽、父母兄弟姊妹有肺癌病史、及居住於烏腳病盛行區等。當有前述情況時，即屬於肺癌危險群，需要提高警覺。

如果又有下列情形，包括：經常高溫油炸食物，而且環境通風欠佳、咳血或痰中帶有血、每天至少吸一包菸，並持續了20年以上、長期生活在二手菸環境中、曾經有結核病史或肺部有癥痕或鈣化、工作環境與石棉曝露有關（拆船、絕緣體工廠、纖維工廠）、有肺癌病史（不過已治癒）等，就是肺癌的高危險群，應及早尋求醫師的建議。如果有問題，必須進一步檢查或長期追蹤。如此或許能在早期就發現肺癌，給予適當的治療。

資深藝人文英阿姨在診斷出肺癌後短短六個月就驟逝；蕭副總統雖然未抽菸，

也定期接受健康檢查，但仍逃不了肺癌的糾纏，因此不論你是否曾有抽菸的習慣，肺癌都可能在不知不覺中威脅我們的健康。因此每個人都應該正視自己的生活習慣，檢視自己是否屬於肺癌發病的高危險群，尋求專業醫師的建議，才有機會「防範於未然」，遠離肺癌。

★

肺癌危險因子檢測

危險群因子檢測

若具有下列狀況，特別容易遭受肺癌威脅，趕快做一下自我檢測吧：

- | | |
|--|--------------------------|
| 01. 有吸菸習慣 | <input type="checkbox"/> |
| 02. 經常下廚煮飯燒菜 | <input type="checkbox"/> |
| 03. 經常接觸廢氣及工廠煙塵 | <input type="checkbox"/> |
| 04. 有超過三個月以上的持續性咳嗽 | <input type="checkbox"/> |
| 05. 是否居住於烏腳病盛行區
(如：嘉義布袋、義竹和台南北門、學甲) | <input type="checkbox"/> |
| 06. 父母兄弟姊妹中，有罹患肺癌 | <input type="checkbox"/> |

以上若有一項符合，就要小心了。
請繼續做下列檢測。

高危險群因子檢測

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 01. 經常高溫油炸食物，而且環境通風欠佳 | <input type="checkbox"/> |
| 02. 咳血或痰中帶有血 | <input type="checkbox"/> |
| 03. 每天至少吸一包菸，並持續了二十年以上 | <input type="checkbox"/> |
| 04. 長期生活在二手菸環境中 | <input type="checkbox"/> |
| 05. 曾經有結核病史，或肺部有癥痕或鈣化 | <input type="checkbox"/> |
| 06. 工作環境與石棉曝露有關（拆船、絕緣體工廠、纖維工廠） | <input type="checkbox"/> |
| 07. 有肺癌病史，不過已治癒 | <input type="checkbox"/> |

以上若符合一項，就屬肺癌高危險群，建議找胸腔專科醫師做詳細檢查，若有問題，必須長期追蹤。

檢測內容參考資料來源：台灣癌症基金會（www.canceraway.org.tw）及小毛病發現大疾病書籍（凱信出版事業有限公司）。