

國立成大醫院斗六分院新聞稿

不抽菸也可能罹肺癌

發表日期：102.9.12（星期四）

發表人：血液腫瘤科/許雅婷醫師

一名六十一歲無抽菸習慣的女性，長達三個月的時間常覺得頭痛，即使吃了止痛藥後情況仍未改善，甚至出現走路不穩、手腳無力的症狀。因此，她至神經科求醫，經腦部核磁共振檢查後發現，有腦部水腫合併腦膜不正常顯影，之後再進一步接受脊髓液檢查，發現脊髓液中有不正常的惡性細胞，疑似是腺癌。

經醫師詳細診治後，得知這名病患因原發肺部的腫瘤不大，因此症狀不明顯，直到轉移至腦部才被發現是肺腺癌，且基因檢測出有 EGFR 上皮生長因子接受體突變。醫師先給予這名女性病患接受降腦壓藥物治療，頭痛和其它神經學症狀同時獲得改善後，再讓病患接受抗癌治療。

成大斗六分院血液腫瘤科許雅婷醫師表示，癌症中又以肺癌奪去最多人的性命。以年齡層來看，罹患肺癌的患者以 40 歲以上的人占多數，且近年來有逐漸年輕化的趨勢。肺癌病患常見的臨床症狀有持續性咳嗽、咳血、胸痛、呼吸困難、杵狀指等，病患還可能出現體重下降或腫瘤壓迫神經血管而產生肩或手臂疼痛、肋骨痛、聲音沙啞、臉及身體上半部水腫。

許醫師說明，肺癌病理組織學可分為非小細胞癌和小細胞癌。而非小細胞癌包括腺癌、鱗狀細胞癌和大細胞癌，其中以腺癌最常見，也是非抽菸者與女性患者的主要細胞型態，這個族群的患者（亞洲不抽菸的女性），有較高比例的機會合併有表皮生長因子受體（EGFR）或其他基因的突變；雖然如此，抽菸（包括二手煙）仍是主要的致癌因子。此外，如家族中有人曾罹患肺癌者、慢性胸腔疾病患者（如肺結核或肺纖維化）或曾經暴露於化學致癌物中，如石棉、砷等，都是罹患肺癌的高危險群。

許醫師指出，大約 70% 的非小細胞肺癌在診斷初期時，已發生遠端轉移，無法以手術切除。這類病患的治療原則，除了化學藥物治療之外，還可依據腫瘤（epidermal growth factor receptor, EGFR）的突變狀況，決定是否適合接受標靶藥物治療。許醫師更進一步說明，目前使用於非小細胞肺癌的標靶治療包括上皮細胞生長因素接收器－酪胺酸酶抑制劑（tyrosine-kinase inhibitor, TKI）和抗 EGFR 的單株抗體。而全民健保目前補助兩種標靶藥物。

大家往往很擔心使用化學治療來治療癌症會產生相關副作用，例如掉髮、嘔吐或是白血球下降導致的感染風險。許醫師解釋，這些副作用大部分可以藉支持性藥物獲得改善，曾有許多病患甚至可以正常工作生活。許醫師還說，治療方式

應該同時考慮腫瘤組織形態、基因突變、疾病的期別和個人狀況，選擇最合適的治療方式，並配合醫師，肺癌的治療才可達到最大的成效。

許雅婷醫師資歷：

專科別	現職	經歷
許雅婷	成大斗六分院血液腫瘤科主治醫師	成大醫院住院醫師、血液腫瘤科總醫師

專長
血液學、腫瘤學

新聞聯絡人：管理中心行政組／林盈君
電話：(05)533-2121分機6203