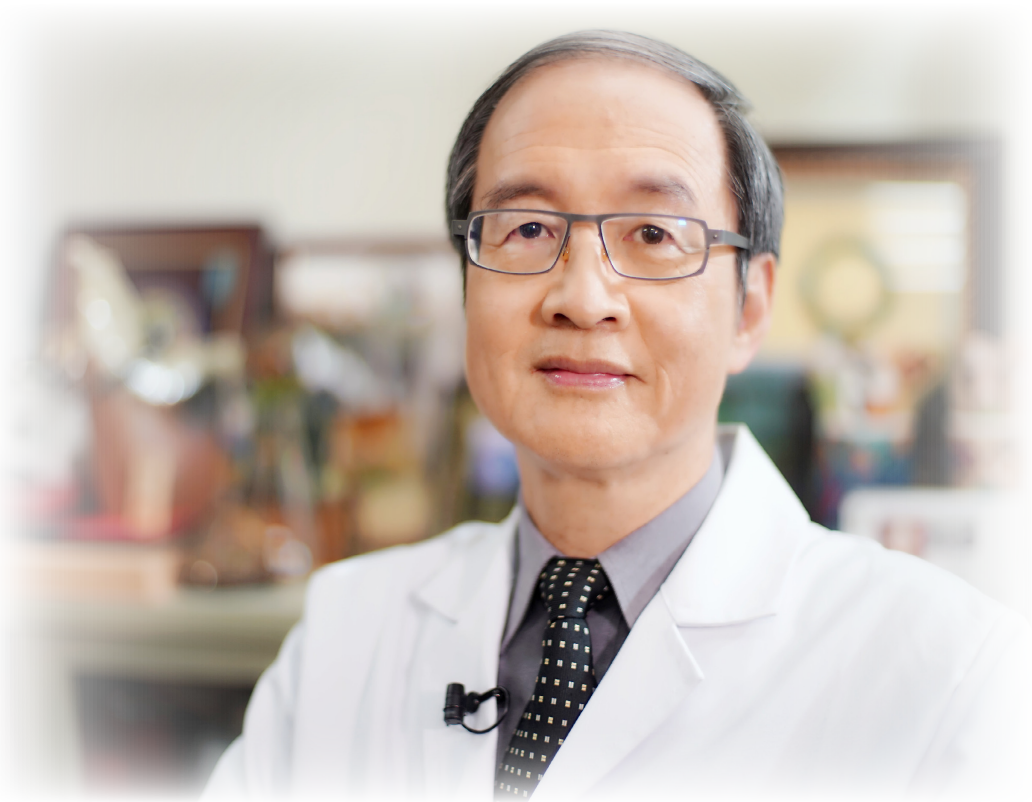


生命存在呼吸之間 談肺癌

文／吳秋瓊 圖片提供／顏慕庸 院長



諮詢／台北市立聯合醫院昆明院區顏慕庸院長

肺癌早期多無症狀，多數患者有症狀後才確診時已是晚期，難以開刀根除。近年雖然有藥物化療、放射、標靶、免疫等各種治療方案，但是仍然無法有效大幅提高存活率，因此早期診斷，早期進行治療，是提高存活率的關鍵因素，而避免長期暴露於空污等高風險環境，也是肺癌預防的必要認知。



空氣是維繫生命不可或缺的一部分，然而，隨著空氣污染日益嚴重，尤其是PM2.5已然造成現代人健康威脅。為了隔絕PM2.5的入侵，許多人在外出時會選擇戴上口罩，醫學界建議，比起戴口罩，減少暴露於PM2.5等污染的環境，才是更有效的方法。

PM2.5，是指漂浮在空氣的懸浮微粒 (particulate matter, 簡稱 PM)，粒徑大小有別，小於或等於2.5微米 (μm)，就稱為PM2.5，可以穿越細支氣管壁直達肺泡，干擾肺部氣體交換，引起發炎反應，長期影響就有致癌的風險。

定期篩檢 是養生必要手段

常見的肺癌，主要有肺腺癌、鱗狀上皮細胞癌、小細胞癌三種。癌症的

致病因素綜多，主要以暴露空氣汙染相關，例如最常見的肺腺癌，在女性常與廚房油煙或吸入二手菸有關，鱗狀上皮細胞癌與小細胞癌則常見於抽菸人口，其他尚有職場暴露風險等因素。

台北市立聯合醫院昆明院區顏慕庸院長指出，臨床上發現，罹患肺腺癌的女性，病人通常沒有抽菸習慣，因此建議女性做飯時，應該注意空調排氣或者避免會產生油煙的料理方式。而其他在職場上長期暴露，例如廚師或暴露於石棉及重金屬物質的建築工人、油漆工人等均應注意空調與呼吸道的保護與追蹤檢查。除此之外，PM2.5空氣品質不佳的天氣，也盡量避免戶外活動。有些戶外的職業或活動，也是高風險族群，包括馬路指揮交通，有慢跑習慣



者；尤其慢跑這樣長時間，並且深度呼吸的運動，更要做好呼吸防護。

顏慕庸院長指出，肺癌難以用症狀來進行早期診斷，而必須經由定期檢查，才有早期發現的機會，因此，體檢是養生的必要手段。

胸部X光檢查以往是人類最有效篩檢肺癌的工具，但肺癌五年存活率僅約15%左右。為了提高早期治療的機會，近十年的肺癌篩檢趨勢，則是建議以低劑量電腦斷層掃描（LDCT），其優點是可以發現小於一公分的腫瘤。低劑量電腦斷層，因此被視為早期發現肺癌的利器。

就肺癌治療流程來說，發現小於一公分成像腫瘤，可以經由手術切除，五年存活率可達到八九成，因此台灣肺癌學會、台灣胸腔暨重症加護醫學會、中華民國放射醫學會聯合，共同訂出「低劑量電腦斷層肺癌篩檢共識宣言」，建議年齡介於55～74歲，有抽菸史的民眾，不論目前仍在抽菸，或已戒菸尚未超過15年者，應該接受低劑量電腦斷層篩檢。總體而言，近十年經過多元治療方式與早期診斷的努力，我國肺癌五年存活率已提升約5-10%。

規律作息 有助提升免疫力

坊間有許多清肺、養肺的秘方，對肺部保養，真的有功效嗎？對此，顏

慕庸院長表示對中醫理論予以尊重，也建議現代人若想要保養肺部，應該從體質調整做起，因為外部污染實在太嚴重，現在的環境，別說三千年，往前推五十年，都是難以想像的景況，風險已經存在，很多觀念與因應措施也要改變。

顏慕庸院長認為，規律作息很重要；好比生長在一樣的環境，有人會得到肺癌，有的人不會，很多時候歸結於「體質」促成，體質究竟是指先天、又或者後天？顏院長強調先天的基因因素與後天的環境因素反映了「身心靈一體」的概念，也可應用在現代醫學。醫師看診，不能只著重在病人肉身上的病，也要照顧到病人心靈的層次，現代人因為各種聲色光影的刺激，對作息造成負面影響，身、心、靈無法和諧，免疫力也會隨之下降，因此，規律作息，是現代人保養的良方。

很多人一聽了得到肺癌，內心就開始慌亂不安，顏慕庸院長強調，如此情緒與壓力的劇烈波動，會使得免疫力下降。病情告知時，在病人沒有任何心理準備的情況下，醫師的每一句話，都可能造成衝擊。因此醫師對於病情告知的時機、方式與態度就特別重要。

病人是否需要去諮詢第二意見？如果醫師充分與病人溝通對話，問清楚病人以及其周遭的各種考量，並和家族



一起討論治療決策，這些都遠比匆忙去尋求第二意見來得重要；病人當然有權去徵詢第二意見，但是要如何判斷？最佳的指標就是，這位醫師是否以病人為中心的立場來討論，來提供訊息。因此最重要的，仍是醫師和病人互信與溝通的問題。

圓滿此生 邁向未來新旅程

面對醫療無效的時候，病人又該怎麼辦？

顏慕庸院長分享自身的經驗：父親原是心血管疾病，已經多次進出醫院，肺部發現異常時，高度懷疑是鱗狀上皮細胞癌，身為醫師，當然清楚接下來要面對的治療流程，包括支氣管鏡檢查、穿刺切片、化學治療等等，但是父親已經八十幾歲，多次表示拒絕再接受住院的磨難，是否足以應對這樣的醫療模式？加上治療過程引發的各式副作用，這會是父親想要的生活品質嗎？

幾經思索，家族討論後，決定不做積極介入性治療，而採緩和醫療模式。因已預見父親時日不多，家族成員因而都撥出時間來相聚，帶著父親遊山玩水，聚餐，如此過了三年，有一日父親因心臟病在家中倒下，平靜而逝。家族以父親信仰辦了基督教告別式，牧師讚嘆說，從未見過如此歡欣圓滿凱旋歸主的送別。

無效醫療與安寧照護，究竟要選擇哪一種？顏慕庸院長表示，唯有真正認知到醫療目的和生命價值，選擇善終，才是最重要的。

繼續做治療，是為了延續生命的機會，有些治療雖然可有效延長生命三到六個月，如果每天的品質很好，就是多出來的；但如果是勉強延長三個月多受苦難折磨的生命，尤其是經濟弱勢者，不用自費藥好像不孝，但是用了，全家人接著必須揹著債務過往後的日子，這些都是臨床上常見的兩難。

究竟甚麼才是最好的抉擇？顏慕庸院長表示，現今醫學進步，當然每位病人都值得以最適化的醫療方式去拯救生命。然而面對癌症，端看個人對生命品質的認知，發現得到癌症的那一刻，就要重新去認識生命，從今天開始，真正的開始新生，絕地逢生都有可能。如果恐懼已經上身，就很容易引起免疫系統的下降，影響復原的機率。當已經看到生命的盡頭時，建議看待生命的態度就要改變，認知到醫療體系裡仍然有個安寧緩和照護的選項。安寧緩和照護，並非放棄任何一個病人，而是陪伴病人，在有限的生命裡，與醫師、家屬一起做生命回顧，對親友道謝、道愛、道歉、道別，圓滿此生，邁向新的旅程。 🌿