



非小細胞肺癌概述

以下資訊是這種癌症的概述。如需詳細資訊，請致電 1-800-ACS-2345，或瀏覽本協會網站：<http://www.cancer.org/>。

何謂癌症？

當身體某個部位的細胞開始不受控制地生長，即發生癌症。正常細胞會有規律地分裂和生長，但癌細胞不是。癌細胞會不斷增生，最後排擠掉正常細胞。雖然癌症有許多種類，但共通點就是細胞會不受控制地生長。

不同種類的癌症可能有不同的表現。例如，肺癌和乳癌就是兩種非常不同的疾病。這兩種癌症的病程不同，治療方法也不同。這就是為什麼癌症病患需要針對其癌症種類進行治療。

有時候，癌細胞會從腫瘤分離，經血液或淋巴系統擴散到身體其他部位。這些癌細胞可能會在新的部位停留，形成新腫瘤。這種情形稱之為**轉移**。以這種方式擴散的癌症稱為**轉移性癌症**。

即使癌症已擴散至身體其他部位，它仍會以原發部位稱之。例如，如果前列腺癌擴散到骨骼，仍稱為前列腺癌。如果乳癌擴散到肺部，仍稱為乳癌。如果在治療之後，看似身體康復時又發生癌症，稱之為**復發**。

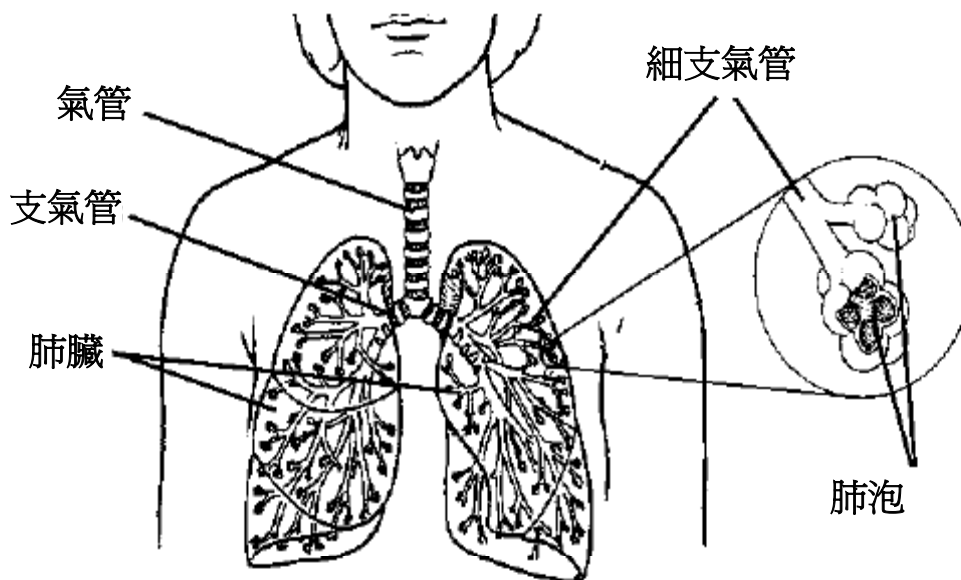
何謂非小細胞肺癌？

註：本文僅說明非小細胞肺癌。兩種肺癌（小細胞肺癌和非小細胞肺癌）的治療非常不同，因此非小細胞肺癌的大部分資訊並不適用於小細胞肺癌。如果您不確定自己罹患哪一種肺癌，請務必詢問醫生，以確定所獲得的資訊正確。

肺癌是肺部病變引致的癌症。為瞭解肺癌，我們先來認識肺部的正常結構和功能。

肺部

肺部是位於胸腔的兩個類似海綿的器官。右肺可分為 3 個部分，這些部分稱為肺葉。左肺有 2 個肺葉，如下圖所示。左肺較小，因為心臟佔用了身體該側的部分空間。肺部負責將空氣送入和送出體內，吸入氧氣並排出對人體無用的二氧化碳。



包覆肺部的內層稱為胸膜，用以保護肺臟，並可讓肺臟隨著呼吸起伏。氣管會將空氣往下帶入肺臟。氣管分成左右支氣管，而支氣管又分成更小的細支氣管。在這些細支氣管末端是稱為肺泡的小氣囊。

肺癌的發生與擴散

大多數肺癌都發生在支氣管內層，但也可能發生在肺部的其他部位。肺癌通常是經過多年形成的。首先，肺部可能有部位處於癌前變化的狀態。這些變化不是塊狀或腫瘤，因此 X 光檢查不出來，也不會產生症狀。

經過一段時間後，這些處於癌前狀態的部位可能會發展成真正的癌症，生成化學物質，導致新的血管在周圍形成。這些新血管可供給癌細胞營養，使腫瘤得以形成。最後，腫瘤會越變越大，經 X 光便可檢查出來。

過了一段時間，癌細胞可能會脫離並擴散至身體其他部位，這種情形稱為轉移。肺癌是一種致命疾病，因為癌細胞常在發現之前即已擴散。

肺癌擴散的方式之一是透過淋巴系統。淋巴管類似血管，但所輸送的是淋巴液而非血液。淋巴液是透明的液體，其中包含組織的廢物和免疫系統細胞。肺癌細胞會進入淋巴管，開始在支氣管周圍的淋巴結以及左右肺之間的區域生長。當癌細胞進入淋巴結時，也

可能已經擴散至身體的其他器官。肺癌的分期和治療決定會根據癌細胞是否擴散至鄰近淋巴結而定。這些主題將在稍後的「檢查之後：分期」一節中討論。

肺癌的種類

肺癌主要可分為兩種，兩者的治療方式不同。

- 小細胞肺癌 (SCLC)
- 非小細胞肺癌 (NSCLC)

如果癌症兼具兩者的特徵，則稱為**混合小細胞/大細胞癌**。本文僅說明非小細胞肺癌。小細胞肺癌將另文說明。

肺部也可能發生其他種類的腫瘤。有些不是癌，有些則是癌。例如，肺類癌腫瘤的生長速度緩慢，通常可以藉由手術切除。美國癌症協會 (American Cancer Society) 提供肺類癌腫瘤的更多資訊。若要進一步瞭解這些腫瘤，請參閱本協會的《**肺類癌腫瘤**》一文。

非小細胞肺癌 (NSCLC)

肺癌約有 **85% 至 90%** 是屬於非小細胞肺癌。非小細胞肺癌又細分成 **3 種**亞型。這些亞型的癌細胞在大小、形狀或化學構造方面都不同。

鱗狀上皮細胞癌：肺癌約有 **25% 至 30%** 屬於這種類型。這種肺癌與吸煙有關，通常在肺部中央接近支氣管處發現。

腺癌：這種類型約佔肺癌的 **40%**，通常在肺的外層部分發現。

大細胞 (未分化) 癌：肺癌約有 **10% 至 15%** 屬於這種類型。這可能發生在肺部的任何部位。這種癌症通常發展和擴散快速，因此較難治療。

其他肺癌種類

除了 **2 種**主要的肺癌，肺部也可能發現其他腫瘤。請注意，原發於其他器官的癌症（如乳癌、胰臟癌、腎臟癌或皮膚癌），擴散（轉移）至肺部之後**並不**視為肺癌。例如，原發於乳房再擴散至肺部的癌症仍為乳癌，而非肺癌。

有多少人罹患肺癌？

肺癌（包括小細胞和非小細胞）是男女癌症的死亡主因。死於肺癌的人數，比直腸癌、乳癌和前列腺癌三種癌症的死亡人數總和還多。肺癌很少發生在 **45 歲**以下的人身上。

2008 年，美國約有 **215,020** 個新增肺癌病例（包括小細胞和非小細胞肺癌）：**114,690** 名男性，**100,330** 名女性。2008 年約有 **161,840** 人死於肺癌：**90,810** 名男性，**71,030** 名女性。

男性平均終身罹患肺癌的平均機率為 **13 分之 1**，女性則為 **16 分之 1**。這些數字包括吸煙者和非吸煙者。吸煙者罹患肺癌的風險高出許多，而非吸煙者的風險較低。

無論罹患哪種肺癌，10 人中約有 4 人在發現肺癌之後 1 年仍然存活。雖然肺癌病人的病情發展會十分嚴重，但有些人仍能治癒。

非小細胞肺癌的病因為何？

所謂的危險因子是指會增加得到某種疾病機會（如癌症）的任何事物，而不同的癌症會有不同的危險因子。某些危險因子可以加以控制，如吸煙。某些如年齡或家族病史等危險因子則無法改變。

但危險因子並不能決定一切。具有某個危險因子，甚至許多危險因子，並不代表就會罹患該疾病。許多罹患疾病的人可能沒有已知的危險因子。即使罹患肺癌的病人具有危險因子，通常也很難知道該項危險因子對於導致癌症有多少影響。

不過，如果具有許多危險因子，導致肺癌的機率還是比較高。

吸煙

吸煙顯然是肺癌最大的危險因子。在肺癌病例中，每 10 人就有近 9 人是因為吸煙導致罹癌。煙齡越長以及每天吸煙的包數越多，風險就越高。如果在罹患癌症之前戒煙，肺部組織會慢慢恢復正常。任何年齡戒煙都能夠降低肺癌的風險。

吸雪茄和煙斗導致肺癌的機率與吸香煙接近。此外也沒有證據顯示，吸低焦油香煙或「淡」煙比吸一般香煙安全或能夠降低罹患肺癌的風險。

不吸煙但吸二手煙者罹患肺癌的機率也較高。例如，與吸煙者同居的不吸煙配偶比起非吸煙者的配偶，罹患肺癌的機率高約 20% 至 30%。非吸煙者如果在工作場所吸到二手煙，罹患肺癌的機率也會較高。

近年來，吸水煙筒在年輕人之間越來越受歡迎。水煙筒通常標榜比香煙安全。雖然水煙的煙草含量較少，但仍具危險性而且會上癮。而且，吸水煙筒在日後可能會養成吸煙的習慣。

氡氣

氡氣是一種放射性氣體，會在鈾自然衰變時釋出，在美國某些地區的土壤中含量比其他地區高。氡氣無色、無味且不易察覺。這種氣體可能會聚集在室內，形成癌症的潛在風險。吸煙者對於氡氣會特別敏感。環境保護署（EPA）的州立和地方辦公室可提供如何檢測居家室內氡氣的相關資訊。ACS 的《氡氣》一文亦提供詳細資訊。

石棉

石棉接觸是肺癌的另一個危險因子。工作上接觸石棉的人罹患肺癌的機率較高。如果他們也吸煙，那麼機率就會大幅提高。接觸石棉的吸煙者和非吸煙者也較容易罹患發生於肺部內層的癌症（稱為間皮癌）。雖然過去已使用石棉多年，但政府現已禁止在工作場所和家居用品使用石棉。雖然石棉仍存在於許多建築物中，但只要未釋出到空氣中，一般認為是無害的。

工作場所中的其他致癌物質

工作場所發現可能增加肺癌機率的其他致癌物質包括：

- 放射性礦石，如鈾
- 吸入化學或礦物質，如砷、鉍、鎘、氯乙烯、鎳化合物、鉻化合物、煤製品、芥氣以及二氯甲醚
- 柴油燃燒物

近年來，政府與產業界已採取重大措施來保護勞工。不過危險仍然存在，因此工作場所如有上述物質，請特別小心，避免接觸。

肺部放射治療

接受胸部放射治療其他癌症的人罹患肺癌的機率較高，特別是吸煙者。在乳癌腫瘤切除術之後接受乳房放射治療的婦女除非也吸煙，否則罹患肺癌的機率不會較高。

砷

飲用水含高濃度的砷可能會增加罹患肺癌的機率。這對吸煙者影響更大。

特定疾病

因吸入某些礦物質導致如矽肺症和鉍肺症等疾病，也會增加罹患肺癌的機率。

個人和家族病史

如果您已罹患肺癌，那麼您罹患另一種肺癌的機率較高。肺癌病人的兄弟姊妹及子女罹患肺癌的機率會稍高些。目前已針對這部分在進行研究。

飲食與維他命

一些報告指出，暴露在二手煙環境下的人若少吃水果和蔬菜，可能會增加肺癌機率。結論是，水果和蔬菜可能有助於抵抗肺癌。另一方面，有兩項研究發現，吸煙者攝取乙類胡蘿蔔素補充品實際上會增加肺癌的機率。這些研究的結果顯示，吸煙者應避免攝取乙類胡蘿蔔素補充品。

空氣污染

城市的空氣污染可能會稍微增加肺癌的機率。不過，這還是遠低於吸煙導致肺癌的機率。

大麻

醫學報告指出，大麻可能會導致口腔癌和喉癌。由於大麻是非法物質，所以要取得它對身體有何影響的相關資訊並不容易。大麻煙的焦油含量比一般香煙高。大麻也含有許多煙草中的致癌物質。大麻煙也會深吸入肺部，停留在肺部一段很長的時間。基於上述原因，一般認為吸大麻可能會增加肺癌機率。

DNA 與基因改變

過去幾年，科學家在瞭解危險因子如何對肺細胞的 DNA 產生某些變化，導致細胞變成癌細胞的機轉有了大幅的進展。DNA 是載有細胞指令的基因物質。

目前在這方面的研究著重於研發檢測方式，藉由偵測 DNA 的變化，早期發現肺癌。但這些檢測方式尚未可供例行使用。因此，醫生仍強調戒煙和避免上述其他危險因子的重要性。

非小細胞肺癌是否可以預防？

有些罹患肺癌的病人並沒有任何已知的危險因子。雖然我們知道如何預防大多數肺癌，但目前仍無法預防所有肺癌。預防肺癌的最有效方式就是不吸煙。吸煙者應努力戒煙。此外也應避免吸入他人的二手煙。

攝取大量水果和蔬菜的良好飲食習慣也可能有助於預防肺癌。

如何發現非小細胞肺癌？

由於大多數人在罹患早期肺癌時並沒有任何症狀，因此只有少數肺癌病例能在早期發現。即使早期發現肺癌，也通常是因為進行其他檢查而發現的。

肺癌篩檢

篩檢是指利用檢查或檢驗的方式，在沒有任何症狀的人身上找出是否患有某種疾病（如癌症）。由於肺癌一般在症狀出現之前就已經擴散，因此透過良好的篩檢來早期發現肺癌可以拯救許多生命。

胸部 X 光和痰液顯微鏡檢查來檢測癌細胞等方式已經研究多年。這些研究顯示，這種篩檢方式未能將許多肺癌及早發現而足以增加治癒的機率。因此，即使是如吸煙者等高風險者，一般也不會建議對其進行肺癌篩檢。

最近有一種新型的 X 光檢查方式稱為螺旋式電腦斷層掃描，為吸煙者和曾吸煙者發現早期癌症帶來一線希望。不過，目前還不知道這種檢查是否能降低肺癌死亡率。最主要的問題之一在於，這種方式檢查出許多問題而最後，証實不是癌症，致使病人接受了不必要的檢查甚或手術。

為確認這種檢查是否有幫助，目前正在進行一項大型的研究。這項研究名為全國肺癌篩檢試驗（NLST）。等到結果出來，我們就能夠進一步瞭解螺旋式電腦斷層掃描是否能早期發現肺癌，拯救更多生命。

在此之前，不論是吸煙者、過去曾吸煙者、暴露在二手煙環境下的人，或一直在周遭有增加肺癌機率的物質環境下工作的人，都應瞭解自己罹患肺癌的風險。這些人應向醫生諮詢，瞭解自己罹患肺癌的機率，以及進行肺癌篩檢的利弊。雖然有一些研究證實電腦斷層掃描可以及早發現肺癌，讓大多數病例能夠治癒，但很多時候，掃描並無法確切診斷出癌症。在這種情況下，就需要進一步檢查，但其中有些檢查可能很昂貴，也有嚴重的副作用。如果在與醫生經過詳盡討論之後，決定進行檢查，請務必選擇有肺癌篩檢經驗且具備評估高危險者的完善系統的地方接受檢查。

吸煙者應謹記，要預防因肺癌死亡，最佳的方式就是戒煙。

肺癌的常見徵兆與症狀

雖然大多數肺癌在擴散之前都沒有症狀，但如果出現下列任何問題，請立即告訴醫生。通常，這些問題都不是由肺癌引起。但如果發現肺癌，立即接受治療可延長壽命並減輕症狀。最常見的症狀包括：

- 久咳不癒
- 胸痛，深呼吸、咳嗽或大笑時通常會更痛
- 聲音沙啞
- 體重變輕以及食慾不振
- 痰液有血絲或呈鐵鏽色
- 呼吸急促
- 反覆感染支氣管炎和肺炎
- 新發哮喘

如果肺癌已擴散到其他器官，可能會導致：

- 骨痛
- 手臂或腳無力或麻木
- 頭痛、頭暈或痙攣
- 皮膚和眼白發黃（黃疸）
- 因癌症擴散至皮膚或頸部或鎖骨上方淋巴結，導致接近體表處出現腫塊

如果您出現上述任何症狀，請立即看醫生。

在較少見的情況下，如出現某些其他的一系列症狀（稱為症候群），也可能代表罹患肺癌。

如果疑有肺癌

在詢問您的身體狀況並進行體檢之後，您的醫生可能會進行下列檢查：

影像檢查

目前有多項不同檢查可拍攝人體內部的圖像。其中一些檢查可檢測肺癌，確定它是否擴散，或確認治療是否有效。

胸部 X 光：這是醫生會進行的第一項檢查，以確認肺部是否有任何疑點。這是普通胸部 X 光檢查。如果 X 光檢查正常，極大可能你是沒有肺癌。如果看起來有異常，醫生可能會安排更多檢查。

CT 掃描（電腦斷層攝影）：CT 掃描是一種特殊的 X 光檢查。CT 掃描儀拍攝的圖像不只一張，而會環繞身體移動，拍攝許多張圖像。接著電腦會將這些圖像合成一張影像，透視身體的某個部分。一般來說，在拍攝第一組圖像之後，您會接受顯影劑注射，這有助於顯示體內結構。接著再拍攝第二組圖像。顯影劑可能會導致潮紅，即發熱的感覺

，特別是臉部。有些人會過敏和發癢。在少見的情況下，會發生較嚴重的反應，如呼吸困難或低血壓。如果您對 X 光所使用的顯影劑過敏，請務必告知醫生。CT 掃描所需的時間比一般 X 光長，不過速度一向很快。

CT 掃描可將腫瘤大小、形狀和位置等精確資訊提供給醫生。這也有助於發現變大的淋巴結，其中可能包含癌細胞。CT 掃描也可用來發現肺癌擴散到其他器官所形成的腫瘤。

MRI 掃描（磁振造影）：與 X 光不同，MRI 掃描利用無線電波和強大磁場來拍攝圖像。MRI 掃描所需的時間比 X 光長，通常需要一小時。此外，您還會被送入類似管狀的磁振造影儀來進行拍攝，有些人可能不喜歡這種感覺。現在有更新型的「開放式」MRI 儀器，有助於改善這種不舒服的感覺。MRI 掃描有助於發現擴散至腦部或脊椎的肺癌。

PET 掃描（正子斷層攝影）：PET 利用的是含有放射性原子的糖類。體內的癌細胞會吸收大量的糖。接著會使用特殊的攝影機偵測放射活性。這種檢查可以顯示癌症是否已擴散至淋巴結。此外也有助於確認胸部 X 光所照出的疑點是否為癌。

當醫生認為癌症已擴散，但不知擴散至何處時，也可藉助於 PET 掃描。現在有更新型的掃描儀結合了 CT 和 PET 掃描，能夠精準診斷出腫瘤。

骨骼掃描：進行骨骼掃描時，會將微量的放射性物質注射到靜脈。由於注射量甚低，因此不會造成長期的影響。放射性物質會聚積在可能因癌症而導致異常的骨骼部位。這些部位在骨骼掃描影像上會呈現為高密度、灰到黑色的區域，稱為「熱點」。雖然這些區域可能代表發生轉移性癌症，但其他問題也可能造成這種可疑的結果。

一般來說，非小細胞肺癌病人會進行 PET 掃描，而這通常就可以顯示癌症是否擴散至骨骼，因此骨骼掃描並非常常需要。骨骼掃描主要是在認為癌症可能已經擴散至骨骼（因出現症狀等），而其他檢查結果不確定的情況下進行。

組織與細胞檢測

下列檢測可用來確定影像檢查所顯示的疑點是否為肺癌。這些檢測也可用來判斷肺癌的種類及其擴散的程度。

利用實驗室檢測來診斷癌症等疾病的專家（稱為病理醫生）會在顯微鏡下觀察細胞。如果您對於病理檢查結果或其他檢測有任何問題，請務必向醫生諮詢。如有需要，您也可以將組織樣本送至醫生推薦的其他實驗室檢驗，針對病理報告獲得其他意見（稱為病理再諮詢）。

痰液細胞學檢查

從肺部咳出的痰液會置於顯微鏡下觀察，確認是否有癌細胞存在。

細針穿刺（FNA）

利用一根細長的針，從可能是癌的部位摘取細胞樣本。細胞樣本會送至實驗室檢驗，確認是否有癌細胞存在。

支氣管鏡檢查

將一條發光的柔軟管子（稱為支氣管鏡）經由口腔進入支氣管。這項檢測有助於診測腫瘤，也可用來摘取組織樣本或體液，確認是否有癌細胞存在。您可能會施打麻醉劑，在接受檢查期間進入睡眠狀態。

支氣管內視鏡超音波

超音波是利用音波顯現身體部位的一種檢測方式。支氣管內視鏡超音波會利用末端配有超音波儀器的支氣管鏡，向下進入到氣管中。如果在超音波上顯現疑似罹癌的部位（如變大的淋巴結），就會在超音波的輔助之下，將注射針穿過支氣管鏡到達該部位，抽取活檢切片樣本。樣本接著會在顯微鏡下觀察，確認是否有癌細胞存在。

內視鏡食道超音波

這項檢測與支氣管內視鏡超音波十分類似，但使用的是內視鏡（一條發光的柔軟管鏡）。這條管子會經由喉嚨進入食道（連接口腔與胃部的吞嚥管）。食道的位置就在氣管後面。這項檢測會用到麻醉藥（局部麻醉）和輕度鎮靜劑。

從食道內拍攝到的超音波影像有助於發現胸腔內可能包含肺癌細胞的大淋巴結。如果在超音波上顯現疑似罹癌的部位（如變大的淋巴結），就會將注射針穿過內視鏡，抽取這些部位的活檢切片樣本。樣本接著會在顯微鏡下觀察，確認是否有癌細胞存在。

縱膈腔鏡檢查和縱膈腔切開術

這兩種檢查可讓醫生針對肺部（縱隔膜）和胸骨後方之間的結構進行觀察和取樣。這些檢查會在手術房進行，而您在手術期間會接受全身麻醉，進入深度睡眠狀態。兩種檢查的主要差異在於切口的位置和大小。

胸腔穿刺術和胸腔鏡

這些檢查用來確認肺部周圍的體液是因癌症或其他疾病導致，例如心衰竭或感染。進行胸腔穿刺術時會麻醉皮膚，然後將針頭插入肋骨之間來汲取體液。接著會檢查體液是否有癌細胞存在。胸腔鏡則使用細長的發光管子，末端會連接攝影機和螢幕，觀察肺部與胸壁之間的空間。藉此方式，醫生可以觀察肺部或胸壁內層是否有任何癌細胞聚積，並可以取出一小部分組織置於顯微鏡下觀察。胸腔鏡也可用來抽取淋巴結和體液的樣本。

其他檢查

抽血檢查

抽血檢查並不是用來診測肺癌，而是用來瞭解病人的整體健康狀況。全血計數（CBC）會顯示血液中不同細胞類型的數量是否正常。如果您接受化療，則也會經常進行這項檢查，因為化療藥物可能會影響骨髓的造血細胞。其他抽血檢查也可以找出不同器官的問題，如腎臟、肝臟和骨骼。

肺功能測試

診測出肺癌之後，常會進行肺功能測試（PFT）。這項測試可顯示肺部目前的功能如何。如果可能選擇以手術方式治療癌症，這就特別重要。這項檢查可讓手術醫生瞭解能夠切除的肺部大小，或判斷手術是否為適合的治療選擇。

檢查之後：分期

分期是指判斷癌症擴散程度的程序。這非常重要，因為癌症的治療和發展會視分期而定。前面所述的檢查項目也會用來判斷肺癌分期。小細胞和非小細胞肺癌使用不同的分期系統。

非小細胞肺癌的分期

針對非小細胞肺癌分期的系統為 **AJCC** 系統。期別會使用 **0** 到 **IV** (**0** 到 **4**) 的羅馬數字代表。有些期別會再細分成 **A** 和 **B**。一般來說，數字越小，癌症的擴散程度越低。數字越大，如第 **IV** (**4**) 期，表示癌症的病情越嚴重。

在看過檢查報告之後，醫生會告訴您癌症的期別。請務必請醫生以您理解的方式解釋分期。這可幫助您和醫生決定對您最適合的治療。

非小細胞肺癌各期別的存活率 *

分期	5 年相對存活率
I	47%
II	26%
III	8%
IV	2%

* 上面的相對存活率是從美國外科醫生學會 (American College of Surgeons) 國家癌症資料庫計算而得，資料來源為 1992 年和 1993 年診斷出非小細胞肺癌的病人。

5 年存活率是指病人在診斷出癌症之後，存活至少 5 年的百分比。當然，有些病人可以存活比 5 年還長的時間。5 年相對存活率不包括死於其他原因的病人，只計算死於肺癌的病人。

雖然這些數字可以代表整體狀況，但要注意的是，每個人都有其獨特情況，因此統計數字並無法精準預測您的情況會如何。如果您對於自己的治癒機率或存活期有任何問題，請向癌症治療小組諮詢。他們是最熟悉您情況的人。

如何治療非小細胞癌症？

以下資訊代表美國癌症協會癌症訊息資料庫編輯委員會 (American Cancer Society's Cancer Information Database Editorial Board) 的醫生和護士之觀點。這些觀點乃根據其對醫學期刊發表的研究之解讀，及自身的專業經驗而立。

本文中的治療資訊並非本協會之官方政策，無意作為醫囑取代你的癌症治療團隊的專業和判斷，而是要幫助您和家人瞭解情況之後，與醫生一起做出正確的決定。

您的醫生可能會根據自己的專業判斷，建議不同於下列一般治療選擇的治療計劃。如對治療選擇有任何問題，請向醫生諮詢。

選擇治療計劃

如果您罹患肺癌，治療選擇可能包括手術、放射治療、化療或標靶治療。根據癌症的期別而定，可能會採用一種以上的治療方式。

您的醫生會與您討論治療選擇。請給予自己充分的時間來瞭解所得到的資訊。要考慮的重要事項包括癌症期別、整體健康狀況、治療可能引致的副作用，以及治癒癌症或延長存活期的機率。光是年齡這一項因素不應妨礙您接受治療。只要整體健康情況良好，老年人接受治療的效果與年輕人一樣好。

您也可以聽取其他意見。其他意見可以給予更多的資訊，讓您對於選擇的治療計劃更有信心。您的醫生應該不會對此感到介意。如果第一位醫生對您進行了檢查，檢查報告可以送給第二位醫生，這樣就不必再做檢查。

非小細胞肺癌的治療種類

手術

針對早期肺癌，一般會建議進行手術（通常會連同其他治療一起）。如果可以進行手術，治癒非小細胞肺癌的機率最高。

非小細胞肺癌可透過許多不同的手術來治療（且可能治癒）：

- *肺切除術*：這項手術會切除整邊肺部。
- *肺葉切除術*：這項手術會切除肺的一部分（肺葉）。
- *肺節段切除術或楔形切除*：這項手術會切除肺葉的一部分。

在進行上述任何手術時，會連同淋巴結一起切除，以觀察癌症是否擴散。

這些手術會在病人（接受麻醉）進入睡眠狀態之際進行。病人一般需要住院 1 週。病人在手術之後會感覺有點疼痛，因為手術醫生必須穿過肋骨進入肺部。其他可能的問題還包括出血、傷口感染和肺炎。

肺部狀態良好（不是癌症）的病人在切除肺葉甚至整個肺之後，一般都可以恢復正常生活。但如果還有其他疾病，如肺氣腫或慢性支氣管炎（常見於煙癮重者），則可能會長期呼吸困難。

早期肺癌患者可接受一種新型手術，稱為*影像輔助胸腔手術（VATS）*。在進行手術時，可將微型攝影機透過胸部的小孔置入體內，好讓手術醫生看到腫瘤。皮膚上會再穿一或兩個小孔，讓細長型器械透過這些小孔摘除腫瘤。由於只需要很小的切口，因此可減少術後疼痛。這種方式最常用於小於一寸半的腫瘤。這種手術的治癒率與標準手術相近。施行這種手術的醫生應具備經驗，因為這需要相當的技術。

若病人因為肺病、其他疾病或癌症擴散而無法接受一般手術，則可以進行其他手術（如雷射手術）來緩解症狀。

有時候，胸腔會積水而干擾呼吸。積水可以透過置於胸腔的小管子吸取出來。接著會將滑石粉或其他類型的藥物置入胸腔。這會產生一種反應而有助於腔室緊閉，預防進一步積水。

放射治療

放射治療是指使用高能量光線（如 X 光）殺死或縮小癌細胞的治療。放射線可能來自於體外（外部放射），或來自於置入或置於腫瘤旁邊的放射性物質（近接治療）。外部放射是最常用來治療肺癌的方式。

放射線有時候是肺癌的主要治療手段。這可用於身體不佳、無法進行手術的病人。對於其他病人，放射治療也可在術後使用，以殺死手術時未能看見和摘除的小塊癌細胞。放射線也可用來緩解疼痛、出血、吞嚥困難或因癌症擴散至腦部所導致的症狀。

施予放射治療的新方法可讓醫生更精準治療肺癌，同時減少附近健康組織暴露在放射線之下。這些技術可提高成功率並減少副作用。

放射治療的副作用可能包括輕微皮膚問題、噁心、嘔吐和疲倦。這些副作用通常稍後就會消失。胸部放射治療可能會導致肺部損傷以及呼吸或吞嚥困難。

放射治療對腦部的副作用通常會在治療後的 1 或 2 年內變得最嚴重。這些副作用包括喪失記憶、頭痛、思考困難或性慾降低。不過，相較於擴散至腦部的肺癌，這些副作用算是輕微的。

目前有一種特殊的放射線（稱為 **Gamma Knife[®]**）有時也會取代手術來治療擴散至腦部的單一腫瘤。先把頭部以剛架固定器固定住，再將許多放射光束集中照射在腫瘤上，進行數分鐘到數小時之久的放射。

如需放射治療的詳細資訊，請參閱美國癌症協會 (American Cancer Society) 另文說明的《認識放射治療：病患與家屬指南》。

其他局部治療

有時候，可能會使用手術或放射治療以外的治療來殺死某些部位的肺癌細胞。

無線射頻熱療法 (RFA)

這是目前正在研究的一種療法，用以治療肺部外緣附近較小的肺癌腫瘤，特別適合無法或不想接受手術的病人。這種療法會利用高能量的無線電波，將熱導入腫瘤。首先會以細長、類似針頭的探針穿透皮膚插入腫瘤內。一旦插入到腫瘤內，電流便會經由探針導入，這會使腫瘤變熱，殺死癌細胞。RFA 通常會在門診進行，且會在插入探針的地方使用麻醉藥（局部麻醉）。醫生也可能會讓您使用有助於放鬆的藥物。

光動力療法 (PDT)

當其他治療不適合用來治療呼吸道附近較小的肺癌腫瘤時，有時會利用光動力療法來治療，或藉以打開腫瘤阻塞的呼吸道，讓病人呼吸更順一些。

這種療法會將一種名為 **Photofrin** 的光感藥物注射到靜脈。接下來幾天，藥物會聚集在癌細胞內。進行治療時，會將支氣管鏡經由喉嚨伸入肺部。支氣管鏡末端裝有特殊的紅燈，會對準腫瘤。燈光會活化癌細胞內的藥物，導致細胞死亡。這可藉由麻醉喉嚨（局部麻醉）或讓病人進入昏睡狀態（全身麻醉）來進行。死亡的細胞接著會在數天後經由支氣管鏡檢查時取出。上述程序可視需要重複進行。如需這項治療的詳細資訊，請參閱美國癌症協會 (**American Cancer Society**) 另文說明的《**光動力療法**》。

化學治療

化學治療（常簡稱為「化療」）是以靜脈注射或口服抗癌藥物進行治療。這些藥物會進入血液輸送到全身，對治療擴散（轉移）到肺部以外器官的癌症很有效。醫生會以週期方式進行化療，每個治療週期之後會接著一段休息期，讓身體有時間恢復。化療週期通常會持續約 3 到 4 週，第一輪治療通常有 4 到 6 個週期。

可能的副作用

化療藥物會殺死癌細胞，但也會傷害一些正常細胞，導致副作用產生。副作用會視使用的藥物種類、劑量以及治療的時間長短而定。您可能會產生下列一些短暫的副作用：

- 掉髮
- 口瘡
- 食慾不振
- 噁心和嘔吐
- 感染機率增加（因為白血球數量變少）
- 容易瘀青或出血（因血小板數量變少）
- 總是感覺疲倦（因紅血球數量變少）

大多數副作用在治療結束後就會消失。如果副作用讓您感覺不適，請務必告知醫生或護士，因為大多數副作用都有緩解的方法。

某些化學治療藥物可能會傷害神經。這可能會導致手指和腳趾感覺麻木，有時手臂和腿也會感覺無力。如發生此情況或在接受化療時產生任何其他副作用或變化，請告知醫生，以便立即接受治療。如需化療的詳細資訊，請參閱美國癌症協會 (**American Cancer Society**) 的《**認識化學治療：病患與家屬指南**》一文。

標靶治療

以腫瘤血管生長（血管新生）為目標的藥物

癌細胞若要生長，就必須形成新血管來「滋養」腫瘤。現在有一種（稱為 **Avastin**）藥物，可防止新血管形成。這已證實在搭配化學治療使用時，可以幫助延長晚期肺癌病人的存活期。不過，這會導致出血，因此並不適用於咳血或癌症已擴散至腦部的病人。其他可能的副作用包括高血壓、食慾不振、傷口癒合時間變長，以及增加血凝塊的機率。

以 **EGFR** 為目標的藥物

上皮細胞生長因子接受體（EGFR）是在細胞表面上發現的一種蛋白質。它通常會接收指示細胞生長和分裂的信號。某些肺癌細胞即有太多的 **EGFR**，會讓這些細胞生長得更快。

Tarceva 是阻斷 **EGFR** 指示細胞生長的藥物。這已證實有助於抑制部分肺癌腫瘤，特別是婦女以及從未吸過煙的病人。

在首先使用化療無效的情況下，這是最常用來治療晚期肺癌的藥物。

這是口服藥物。最常見的副作用包括臉部和胸部出現痲疹般的皮膚疹、腹瀉、食慾不振以及感覺疲倦。

臨床試驗

您的醫療團隊可能會提及目前有針對您的癌症類型進行的臨床試驗，而您可能會想知道什麼是臨床試驗。臨床試驗是獲得最新癌症治療的方式。

以下是關於臨床試驗的一些資訊。透過深入瞭解並與醫療團隊及家人、朋友討論，將可幫助您選擇最適合的治療。您可以選擇是否要參加臨床試驗。

什麼是臨床試驗？

臨床試驗是在審慎控制下，針對病人進行的研究試驗。這些試驗會測試新治療是否安全、有效。臨床試驗也可能會測試發現或預防疾病的新方法。經由臨床試驗，已經開發出許多新方法來預防、診斷和治療癌症。

臨床試驗的目的

臨床試驗是為了更密切觀察新治療或操作而進行的。只有在有理由認為研究中的治療、檢查或操作比目前使用的更好時，才會進行臨床研究。臨床試驗中使用的治療常會證實有實際的效果。若有實際的效果，就可能成為未來的標準治療。

臨床試驗可以測試下列項目：

- 尚未經 **FDA**（食品藥物管理局）核准的新藥
- 已核准之藥物的新用途
- 治療方式，如放射治療
- 手術
- 草藥與維他命
- 合併治療的新方式

研究人員透過研究新治療來嘗試回答下列問題：

- 治療是否有助益？
- 施予治療的最佳方式？
- 這比目前使用的其他治療更具效果嗎？
- 治療會導致哪些副作用？
- 此治療最能夠幫助哪些病人？

臨床試驗的階段

臨床試驗可分成 4 階段，分別為第一、二、三和四期。以下將以測試新藥為例，說明各階段如何進行。

第一期臨床試驗

第一期試驗的目的在於研究藥物對病人是否安全。藥物已經過實驗室和動物試驗的測試，但對於病人的作用尚未完全瞭解。如果藥物在第一期試驗對病人是安全的，就可以進行第二期臨床試驗。

第二期臨床試驗

這些試驗用來觀察藥物是否有作用。如果藥物在第二期試驗有作用，就可以進行第三期臨床試驗。

第三期臨床試驗

第三期試驗會將目前最有效的治療與研究中的新治療相比較。病人會分成 2 組或更多組。其中一組（稱為對照組）會接受標準的公認治療。其他組則會接受研究中的新治療。在 FDA 核准治療以供大眾使用之前，通常需要進行第三期臨床試驗。

第四期臨床試驗

一旦藥物經 FDA 核准並可供所有病人使用，該藥物仍會繼續進行研究，以進一步瞭解其短期和長期副作用。醫生可能也會想知道以新方式使用此藥物是否有效。

參加臨床試驗的情況

如果您參加臨床試驗，將會由專家小組為您治療，並密切觀察病情進展。相較於標準治療，您可能看更多次醫生和接受更多的化驗檢查。

不過，這也有一些風險存在。沒有人能夠預先知道治療是否有效或會發生什麼副作用，而這正是試驗的目的。雖然大多數的副作用都會逐漸消失，但有些可能會持續很久甚至會威脅生命。不過，也請記得，即使是標準治療，也會產生副作用。

決定參加臨床試驗

如果您想參加臨床試驗，請先詢問醫生，看看診所或醫院是否進行臨床試驗。您必須符合某些條件才能參加臨床試驗，如罹患某種癌症或未懷孕。但是否要參加臨床試驗，決定權完全在您。

參加臨床試驗不會影響您獲得可能需要的任何其他醫療。您可以隨時以任何理由退出試驗。若要進一步瞭解您所患癌症類型的臨床試驗，請向您的癌症治療小組諮詢。

如何獲得更多資訊？

美國癌症協會 (American Cancer Society) 為病人及其家人和朋友提供臨床試驗配對服務。您可以致電 1-800-303-5691 或瀏覽本協會網站 <http://clinicaltrials.cancer.org> 來使用這項服務。根據您所提供的資訊，這項服務可以提供與您的癌症種類相關的臨床試驗名單。

您也可以致電美國國家癌病署 (National Cancer Institute) 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237) 或瀏覽該署臨床試驗網站 www.cancer.gov/clinicaltrials，取得臨床試驗名單。

如需有關臨床試驗的更多資訊，美國癌症協會 (American Cancer Society) 提供《*臨床試驗：您需要知道的事項*》一文。您可以在本協會網站 www.cancer.org 找到該文件，或致電 1-800-ACS-2345 索取該文件。

補充與另類治療

罹患癌症的病人可能會聽說許多不同於主流（標準）醫療的方法來治療癌症或緩解症狀。這些方法可能包括維他命、草藥和特殊飲食，或是如針灸或按摩等許多各種不同的方法。您對於這些治療方法可能有很多疑問，包括：

- 我怎麼知道治療是否安全？
- 我怎麼知道治療是否有效？
- 我是否應嘗試其中一或多項治療？
- 我的醫生對於這些方法的瞭解程度為何？我是否應該告訴醫生自己想試試這些方法？
- 這些治療方法是否會對標準治療造成影響？
- 「補充」和「另類」療法有何不同？
- 我可以從哪裡獲得關於這些治療的更多資訊？

術語釋義

補充和另類這兩個詞對於不同的人可能有不同的意義，因此可能會造成混淆。根據美國癌症協會 (American Cancer Society) 的定義，*補充*是指與正規治療*搭配*使用的藥物或治療。*另類*則是用以*取代*標準治療的治療方式。

補充療法：補充療法多半不是用來治療癌症，而是幫助病人感覺舒服一點。可用來補充的一些療法包括減壓靜坐、止痛針灸或減少噁心感的薄荷茶。另外還有其他療法。有些療法已知有幫助，有些尚未經過測試，有些已證實無效，還有一些甚至發現有害。

另類治療：另類治療是指用來取代標準治療的治療方式。這些治療尚未經臨床試驗證實安全有效。有些療法甚至可能有害。大多數情況下，最大的危險就是您可能無法受益於標準治療所帶來的效果。延遲或中斷標準治療可能會讓癌細胞有更多的時間生長。

決定該怎麼做

癌症病人會想要嘗試另類療法的理由很簡單，因為他們會想盡一切辦法來對抗癌症。有時候，如化療等標準治療可能很難進行或已經無效。

有時候，其他人會表示他們的方法可以治癒癌症而無嚴重的副作用，而這會讓人自然而然相信他們。但事實是，這些治療當中有絕大多數都未經過測試，且未證實能有效治療癌症。

當您在考慮這些治療選擇時，可以採取以下 3 個重要步驟：

- 向醫生或護士諮詢您所考慮使用的任何療法。
- 核對下面的「紅色警戒」清單。
- 致電美國癌症協會 (American Cancer Society) 1-800-ACS-2345，進一步瞭解您考慮嘗試的任何補充或另類療法。

紅色警戒

您可以使用以下的問題來確認應避免的治療或方法。如有任何問題的答案為「是」，就代表出現「紅色警戒」。

- 該治療是否保證能治癒所有（或大部分）癌症？
- 是否已告訴您不要使用標準治療？
- 該治療或藥物是否為「秘密的」，只有特定人士可以給予？
- 您是否需要出國來接受該治療？
- 鼓吹該治療的人士是否會攻擊醫界或科學界？

決定權在您

對於您的癌症治療，您擁有完全的決定權。如果您考慮使用補充或另類療法，請務必瞭解該療法並向醫生諮詢。在掌握充分資訊並獲得醫療團隊的支持下，您便能安全地使用有助益的療法，同時避免對您有害的療法。

我可以問醫生哪些問題？

在面對癌症和癌症治療時，我們鼓勵您與醫生開誠布公進行討論。不論問題大小，都可以提出心裡的疑問。以下是一些您可能想問的問題。請將這些問題印出來，下次看醫生的時候一起帶去。請把任何想到的問題加進去。護士、社工或治療團隊的其他成員可能也能夠回答您的許多問題。

- 您是否可以寫下我的肺癌確切類型為何？
- 我是否可以有一份病理報告？
- 我的癌症是否已經擴散到其他地方？
- 我的癌症期別為何？這對我來說代表什麼意義？
- 我有哪些治療選擇？
- 您建議什麼治療選擇，原因為何？
- 這項治療的目標為何？
- 這些治療選擇治癒癌症的機率為何？
- 您所建議的治療有何風險或副作用？
- 在治療之後，我需要如何進行追蹤？
- 癌症在治療之後的復發機率為何？如果復發，該怎麼辦？
- 我是否會掉髮？如果掉髮，該怎麼辦？
- 我該做些什麼來準備接受治療？

請在以下加進您自己的問題：

治療之後的生活

完成治療可能讓人既憂且喜。您會覺得完成治療鬆了一口氣，但又不得不擔心癌症是否會復發。這對於曾經罹患過癌症的人是十分常見的疑慮。

您可能需要一段時間才會真的開始覺得康復，擔心也稍減。您可以從美國癌症協會 (American Cancer Society) 的《*提心吊膽：害怕癌症復發*》一文進一步瞭解癌症復發的機率，以及如何克服這種感覺。您可以致電 1-800-ACS-2345 索取本文。

後續追蹤

在治療完成之後，後續追蹤看診十分重要。醫生會在追蹤看診時詢問您的症狀、進行體檢以及安排抽血檢查或如 CT 掃描或 X 光等影像檢查。

大多數醫生會建議在治療後的前 2 年每 4 到 6 個月接受追蹤看診以及 CT 掃描，在這之後，每年接受一次看診和 CT 掃描。

後續追蹤是要檢查癌症是否復發或擴散，以及特定治療是否產生可能的副作用。您可以趁此機會向醫療團隊提出任何想知道答案的問題，以及討論您可能擔心的任何事情。

幾乎任何癌症治療都有副作用。有些可能會持續數週到數月之久，但有些可能是永久性的。如出現任何不適症狀或副作用，請告知癌症治療小組，讓他們幫助您解決問題。

另外，也請務必繼續保有醫療保險。雖然沒有人希望癌症復發，但總會有萬一。如果萬一復發，您最不希望見到的就是醫療費用成爲負擔。

萬一癌症復發，美國癌症協會 (American Cancer Society) 的《*再見癌症：癌症復發*》一文可提供如何處理和面對這階段治療的資訊。您可以致電 1-800-ACS-2345 索取本文。

看其他醫生

在癌症診斷和治療之後，您可能會看其他的醫生。這時，您必須能夠將診斷和治療的詳情提供給新醫生。請務必備妥下列資訊：

- 任何切片檢查或手術的病理報告
- 如果曾接受手術，需要手術報告
- 如果曾接受放射治療，需要劑量和照野最終摘要報告
- 如果曾住院，需要醫生在病人出院回家時必須準備的出院摘要報告
- 最後，由於某些癌症治療藥物可能會產生長期副作用，因此需要藥物、藥物劑量以及何時服用藥物的清單

治療期間和之後應考慮改變哪些生活習慣

罹患癌症和面對治療可能很花時間，心理負擔也很沉重，但這同時也是從新的角度檢討生活的好時機。您可能正在思考要如何長期改善自己的健康情況。

做出更健康的選擇

請想想看您在得知自己罹患癌症之前的生活。您當時的生活方式是否讓您變得不健康？可能是喝太多酒、飲食過量、吸煙或沒有經常運動。

現在不是感覺愧疚或自責的時候。然而，您可以從今天就做出改變，這會對未來的生活產生正面的助益。這不僅可以讓您感覺更好，也會更健康。

您可以從您最關心的問題著手。對於較難的部分，可以尋求協助。例如，如果您考慮戒煙並需要幫助，請致電美國癌症協會 (American Cancer Society) 的 Quitline[®] 戒煙計劃，電話：1-800- ACS-2345。

飲食與營養

正確飲食對於任何人來說都不容易，但在癌症治療期間和之後會更困難。如果您目前仍在接受治療，在飲食方面發生與治療相關的問題，請索取本協會的《癌症病人的營養》一文。

在治療之後，最好能夠先建立良好的飲食習慣。您會驚奇地發現，只要一點簡單的改變，居然就能夠有長期的效益，例如在飲食中增加各種健康的食物。請嘗試每天吃 5 份或更多蔬果。選擇全穀類食物，而不要選擇白麵粉和白糖。嘗試限制攝取高脂肪含量的肉類。少吃加工肉製品，如熱狗、香腸和培根。如果您喝酒，請限量，一天最多喝 1 或 2 杯。還有別忘了要定期運動。良好飲食加上定期運動將能幫助您維持健康體重，讓您感覺更有精神。

休息、疲倦、工作和運動

疲倦是接受癌症治療的病人常出現的症狀。這通常不是一般的疲倦感，而是「精疲力盡」的感覺，就算休息也不見好轉。對於一些人來說，這種疲倦感在治療之後會持續一段很長的時間，而使他們無法從事體能活動。不過，運動確實有助於消除疲倦。

如果您在治療期間因為生病而必須待在床上，您的體力、耐力和肌力都會衰退一些。物理治療有助於維持肌肉的力量和活動範圍，可以減少疲倦感及其所帶來的憂鬱感覺。

任何體能計劃都應視您的情況而定。在開始之前請向醫療團隊諮詢，瞭解他們對於運動計劃的意見。接著，試著找同伴一起運動，這樣就不會覺得孤單。

如果您覺得十分疲倦，就需要在活動與休息之間取得平衡。您可以在需要時休息。如需疲倦感的詳細資訊，請參閱出版品《癌症引發的疲倦感與病人貧血治療指引》。

運動可以改善身心健康，包括：

- 改善心血管（心臟與循環）體適能。
- 強化肌肉。
- 消除疲倦感。
- 減少焦慮和憂鬱。
- 感覺更快樂。
- 自我感覺更好。

長期下來，我們知道運動有助於預防某些癌症。美國癌症協會 (American Cancer Society) 建議成人一週 5 天或以上進行至少一項運動達 30 分鐘或更久。

心理健康的部分呢？

一旦治療結束，您會發現自己充滿各種複雜情緒。很多人都會這樣。您可能發現自己會思考罹癌對家人、朋友和工作帶來的影響。您也可能會開始重新評估自己與配偶或伴侶的關係。意料之外的事情也可能引發憂慮，例如，隨著您逐漸康復，減少看診次數，看到醫療團隊的機會也會跟著減少。對於某些人來說，這可能會引發焦慮。

這是尋求心理和社會支持的好時機。您需要其他人給予您力量和安慰。支持可以來自許多方面：家人、朋友、癌友互助團體、教會或心靈團體、網路互助社群或個人諮詢師。

您可能會覺得抗癌之路十分孤獨。但一個人承擔一切並非必要也不實際。如果您決定不讓朋友和家人陪伴您走這一段路，他們會感覺被您排拒在外。請讓他們陪伴您 — 讓可以幫助您的任何人陪伴您。如果您不確定誰可以幫助您，請致電美國癌症協會 (American Cancer Society) 1-800-ACS-2345，我們可以幫您介紹適當的團體或資源。

您無法改變罹癌的事實，但卻可以改變未來的生活 — 做出健康的選擇，讓身心盡可能達到最佳狀態。

非小細胞肺癌研究有什麼新進展？

全球有許多醫學中心正在進行肺癌研究。

預防

吸煙

許多研究人員均認為預防是目前對抗肺癌最有效的方式。吸煙仍佔肺癌死亡人數的 **85% 到 90%**。目前有多項研究正在進行，以瞭解如何透過勸導、尼古丁替代療法以及其他藥物，才能最有效幫助戒煙。另外也有其他研究正在進行，以說服年輕人不吸煙。

飲食與營養

一直以來都有研究持續使用維他命或藥物進行測試，以幫助高風險者預防肺癌。到目前為止，還沒有研究證實有助益。許多研究人員認為，只要按照美國癌症協會 (**American Cancer Society**) 的飲食建議（即維持健康體重以及每天吃至少 **5 份** 蔬果），就是最好的方法。

診測肺癌

透過特殊 **CT** 掃描，有可能讓高風險者及早發現肺癌。一項名為全國肺癌篩檢臨床試驗 (**NLST**) 的大型臨床試驗正在進行，以瞭解這種檢查是否能拯救生命。試驗結果應會在接下來幾年發表。

另一種方法是使用新技術，進一步偵測出痰液樣本中的癌細胞。此外，研究人員也發現許多常會影響肺癌細胞 **DNA** 的變化。新的檢查方式有可能發現這些變化，早期診測出肺癌。

現在有一種名為**虛擬支氣管鏡**的影像檢查，透過 **CT** 掃描呈現出肺部呼吸道的詳細 **3-D** 影像。這些影像就如同醫生實際使用支氣管鏡一樣。但這是非侵入性的檢查，不需要麻醉。這種方式有優點亦有缺點。不過這在某些情況下不失為一項好用的工具，例如病人的病情太過嚴重，無法接受標準支氣管鏡檢查。隨著技術的進步，這項檢查在未來可能會更常使用。

治療

立體定位放射治療 (**SBRT**)

這是一種新型治療。當有其他醫療原因使得手術不便進行時，這便可以用來治療非常早期的（小腫瘤）肺癌。與每天給予低劑量放射物質照射長達好幾週相較，**SBRT** 則是以高劑量放射物質的高聚焦束照射一或數天即可。

SBRT 的初步結果非常良好，產生併發症的風險也低。但由於這是相當新穎的方法，因此使用方面還沒有長期的資料。

化學治療

新型肺癌化療藥物引發的副作用較少。目前有多項試驗正在研究結合化療和放射治療及其他治療的最佳方式。

標靶治療

我們目前對於肺癌細胞中控制其生長和擴散的分子有了進一步的瞭解。許多以這些分子為目標的治療（標靶治療）正在進行臨床試驗，以瞭解是否能幫助延長晚期癌症病人的存活期或緩解其症狀。

疫苗：目前有試驗正在研究人體的免疫系統如何抗癌。例如，病人的腫瘤細胞可注射自體腫瘤疫苗。目前疫苗尚在臨床試驗階段。

如何獲得更多資訊？

美國癌症協會 (American Cancer Society) 提供的資訊

以下是其他一些有用的相關資訊。您可以透過本協會免費專線 1-800-ACS-2345 索取這些資訊。

診斷之後：病患與家屬指南（亦提供西班牙文版）

關懷居家癌症病人（亦提供西班牙文版）

止痛：癌症病人與家屬指南（亦提供西班牙文版）

吸煙、煙草和健康的問題（亦提供西班牙文版）

認識化學治療：病患與家屬指南（亦提供西班牙文版）

認識放射治療：病患與家屬指南（亦提供西班牙文版）

美國癌症協會 (American Cancer Society) 出版有下列書籍。請致電 1-800-ACS- 2345 詢價或訂購。

《美國癌症協會止痛指南》

《家有癌症病人：幫助孩子面對父母罹癌》

《照顧：居家照顧癌症病人的引導資源》

《明智決定（二版）：癌症診斷、治療與康復完全手冊》

全國性組織與網站 *

除了美國癌症協會 (American Cancer Society)，還有其他組織和網站提供病友資訊與支持：

美國肺臟協會 (American Lung Association)

電話：1-800-586-4872

網址：<http://www.lungusa.org/>

肺癌聯盟 (Lung Cancer Alliance)
電話：1-800-298-2436 (僅限美國地區)
網址：<http://www.lungcanceralliance.org/>

美國國家癌症學院 (National Cancer Institute)
電話：1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)
網址：<http://www.cancer.gov/>

* 此名單所列者並不代表美國癌症協會 (American Cancer Society) 為之背書。

不論您是誰，我們都可以提供協助。歡迎您隨時聯絡我們，二十四小時均可索取癌症相關資訊和尋求支持。請致電 **1-800-ACS-2345** 或瀏覽 <http://www.cancer.org/>。

本書之編譯及印製由 Novartis Oncology 非約束性撥款資助。同時獲美華防癌協會義工協助完成，謹此致謝。

前次醫學專業審閱日期：10/31/2007

前次修訂日期：3/22/2008

2008 美國癌症協會 (American Cancer Society) 版權所有

如需進一步協助，請聯絡美國癌症協會
1 - 800 - ACS - 2345 或 www.cancer.org