

肺癌手冊

HOPE AND HELP



希望與關懷



馬偕紀念醫院

Mackay Memorial Hospital

地址：台北市中山區10449中山北路二段92號

電話：(02) 2543-3535

馬偕紀念醫院癌症中心

肺癌治療團隊

編印

目錄 Contents

Contents

前言.....	1
一、認識肺臟	2
二、什麼是肺癌？	3
三、形成肺癌的原因？.....	4
四、肺癌可能的症狀？.....	5
五、如何確定得了肺癌？	6
六、肺癌的類型？	8
七、肺癌如何分期？	10
八、肺癌如何治療？	11
（一）肺癌的外科療法	12
（二）肺癌的放射線療法	15
（三）肺癌的化學療法	18
九、自我照顧準則	30
十、常見Q&A	31
十一、追蹤	34
十二、相關資源	35
十三、參考資料	36
十四、自我評估表.....	37
十五、回診追蹤檢查表.....	38
十六、治療記錄表.....	40

前言

根據世界衛生組織的統計資料顯示，近十幾年來全世界的癌症罹患率及死亡率正快速上升，其中以肺癌的死亡率增加最快。過去數年來國人因癌症而死亡的原因中，肺癌在男性高居癌症死亡的第二位，而女性則持續高居第一位，在這種情況下，國人應更加重視及了解有關肺癌的知識。

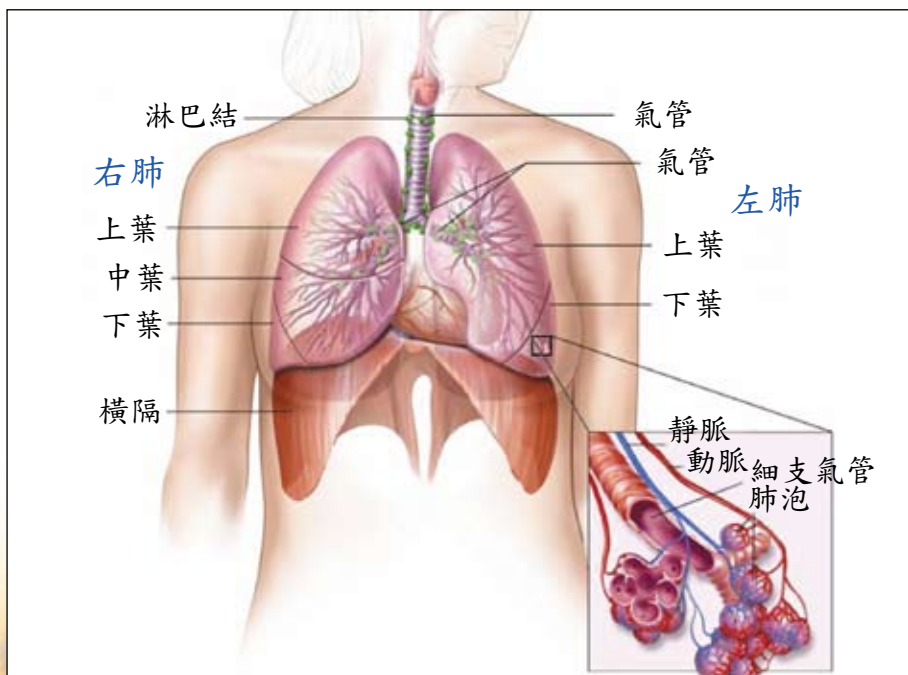
沒有一件事比知道自己罹患癌症所承受的內心煎熬更加痛苦難受；好在，相較於十年前，肺癌的治療目前已有長足的進展與突破，不僅存活率增加，生命期延長，生活品質也會因治療而有明顯的改善。

在這本手冊中，將簡要的告訴大家造成肺癌的原因，此外也提及疾病的症狀、診斷和治療方式等，希望這些資訊能幫助患者及家屬更加認識肺癌，從而能更坦然面對和處理即將面臨的問題。然而，我們要提醒您每位肺癌患者的病程都不是一樣的，這手冊不能完全解答肺癌的所有問題，更不能取代醫師、護士及其他醫療小組成員的溝通，但是我們希望提供的資訊能夠幫助您們與醫療人員有良性的溝通。

一、認識肺臟

肺臟位於胸腔，左右各一，是呼吸系統的一部分；右肺比左肺大，右肺分上、中、下三葉，左肺則分上、下兩葉。左右兩邊的肺以縱膈腔隔開，縱膈腔內包括有心臟、大血管、氣管、食道、胸腺和許多淋巴結。

當我們呼吸時，空氣會由鼻子或嘴巴進入體內，經過喉嚨、氣管和左、右主支氣管，然後進入左、右肺內，一路往下通到更小的支氣管，最後則到細支氣管與肺泡相連。肺裡有許多肺泡，肺泡上有上皮細胞，上面佈滿了網狀微血管，體內的二氧化碳在這地方與外界空氣進行氣體交換。這就是肺最大的功用~~~吸進氧氣以維持細胞生存及正常的功能，並且將身體各部位細胞代謝的二氧化碳排出體外。



二、什麼是肺癌？

在身體裡每個器官都是由許多不同的細胞所組成，肺部也一樣。這些細胞為了維持肺部正常的功能，會進行一定程度的分化；若細胞持續不正常的分化時，就是一般所說的惡性細胞當肺部出現惡性細胞的腫瘤，就是所謂的肺癌。

三、形成肺癌的原因？

形成肺癌的確切機轉至今尚未完全了解，但與下列因素有密切關係：

- **吸菸：**這是目前被認為跟肺癌的形成最有關係的危險因子。吸菸導致肺癌主要和開始抽菸的年齡、抽了多久、抽的數量、吸入多深有關。當然，二手煙也會增加得到肺癌的機會。
- **環境上的致癌因素：**工作時如有與石棉、砷、鉻、鎳、鉍、煤、焦油、煙草、放射性物質如鈾、氡、鐳等接觸，均可誘發肺癌。另外初步的證據顯示，在台灣廚房的油煙可能是導致女性肺癌增加的原因之一。
- **污染：**目前已經發現有許多空氣污染會導致肺癌，例如室內的氡氣濃度提高會使肺癌的發生率增加。
- **其他肺病：**某些肺病，例如肺結核與特發性肺纖維化在肺部造成的疤痕，會增加人們得肺癌的機會，以70歲以上的老年人較常見。

四、肺癌可能的症狀？

早期的肺癌常常沒有任何的症狀，偶爾因身體檢查才發現肺癌，或是腫瘤轉移後引起的某些症狀才被發現。而大部分的症狀表現又常常不具特異性，這也是目前肺癌診斷上的一大難題。一般而言肺癌的症狀，視肺癌所在位置而有所不同。

- **咳嗽：**是肺癌最常見的症狀，通常是由於長在支氣管內的腫瘤，阻塞空氣的進出或刺激氣管壁而造成。
- **咳血：**也是肺癌最常見的症狀，由於腫瘤侵入支氣管黏膜的血管，會發生咳血的情形。
- **厭食：**在短時間內體重減輕很快。
- **呼吸困難：**當腫瘤阻塞支氣管時，導致肺萎陷，減少了肺活量，造成胸悶、呼吸困難的情形。
- **肋膜積水：**若腫瘤擴展到肋膜，不僅會引起胸痛，也會出現惡性肋膜積水，導致呼吸困難。
- **聲音嘶啞：**若腫瘤壓迫到喉頭的迴返神經時則可能會造成聲帶麻痺，導致聲音嘶啞。
- **吞嚥困難：**若腫瘤擴散轉移到食道旁的淋巴結，而壓迫到食道則會造成吞嚥困難。
- **上腔靜脈症候群：**若癌腫瘤壓迫到上腔靜脈，會使上半身的靜脈血液返回心臟受阻，造成病人臉部和頸部的腫脹，嚴重者可能導致呼吸困難、腦壓增高、意識不清…等。
- **疼痛及無力感：**若腫瘤位於肺尖壓迫到臂神經叢，會引起肩膀、手臂或手的疼痛及無力感。
- **轉移的症狀：**如果肺癌到了晚期，並伴隨惡性細胞轉移到身體的其他器官，就可能出現其他器官的症狀，例如頭痛，嘔吐，意識不清，骨頭疼痛，眼睛或皮膚變黃，頸部出現腫塊等，視轉移的器官、部位而定。

五、如何確定得了肺癌？

為了找出症狀的原因，醫師會詢問病人有關個人及家庭的過去病史，也會包括了抽煙狀況及工作史；同時醫生也會做一些身體檢查，胸部X光檢查和其他檢查，以下為常見之診斷方法：

- **胸部X光片**：不同組織型的肺癌胸部X光表現略有不同，是最簡單察覺肺部有無病灶的檢查，可粗略知道病灶的大小與位置。
- **痰液細胞檢查**：有時候癌細胞可以在痰液中被發現，所以可收集痰液送細胞學檢查，在顯微鏡下觀看細胞是良性或惡性，且是何種癌細胞型態以確立診斷。
- **胸部超音波**：用於診斷肺癌，可協助抽取肋膜積液以確定是否有癌細胞，並可做病灶的定位，協助做經皮穿胸細針抽吸及切片檢查。
- **支氣管鏡檢查**：是藉由軟式光學纖維支氣管鏡（以下簡稱支氣管鏡）經由口腔或鼻腔慢慢地進入氣管、支氣管去檢視在可見到的呼吸道範圍內是否有腫瘤或其它異常病變，同時觀察病變的性質及侵犯的程度，必要時可以取出病變的組織或細胞檢體作細胞學或病理學的檢查。病人接受支氣管鏡檢查前，醫生會先讓病人吸入一些局部麻醉藥，以減少病人做檢查時的不舒適及咳嗽。
- **電腦斷層掃描**：當胸部X光發現有病灶時，會進一步做電腦斷層掃描的檢查，以便確定腫瘤的部位、腫大淋巴結及是否有轉移，是肺癌分期之重要依據。

- **經皮穿胸細針抽吸及切片：**藉由超音波或電腦斷層掃描導引，將細針經過皮膚穿刺至腫瘤部位，再用針筒抽取腫瘤細胞作細胞學檢查，或用切片針取得腫瘤組織作病理檢查。
- **胸腔穿刺術：**癌細胞轉移到肋膜時，會產生肋膜積水。假使病人有肋膜積水，可藉由胸腔穿刺術抽出肋膜腔內的積液，送細胞學檢查看是否有癌細胞存在。
- **細針抽吸及切片檢查：**若病人有頸部或其它表淺部位淋巴結腫大，或皮下結節時，可針對這些病灶做細針抽吸或組織切片送細胞學或病理學檢驗。
- **剖胸檢查：**有時腫瘤太小，不容易用上述方法診斷，或是反覆切片都無法得到確定診斷，外科醫生便會施行開胸手術，直接取出一些腫瘤組織作病理檢查，若確定腫瘤是惡性的而且可以手術完全切除，便會在診斷的同時，以手術切除所有的腫瘤。
- **其它：**肺癌常見的轉移部位，如：淋巴結、肝臟、骨骼及腦部等。可藉由電腦斷層掃描、超音波掃描或骨骼掃描檢查得知是否有遠處轉移情形，如果有一些四肢神經症狀會合併檢測脊髓的核磁共振。

六、肺癌的類型？

肺癌分成兩大類型：小細胞肺癌（Small cell lung cancer, SCLC）及非小細胞肺癌（Non-small cell lung cancer, NSCLC）。這兩種類型的癌細胞生長、分化及擴散速度並不相同，臨床治療的方式和對化學治療的反應也有極大的差別。

小細胞肺癌

在顯微鏡下看起來很像燕麥，又稱為燕麥細胞癌。這種類型的肺癌多發生在男性，約佔所有肺癌的百分之十二左右，與抽菸關係極為密切。它不僅生長快速，而且很快就由淋巴或血液循環系統蔓延至身體其它組織或器官，所以一般無法以手術切除。對化學治療及放射治療的反應比非小細胞肺癌好。但整體而言，小細胞肺癌病患的預後比非小細胞肺癌病患差。

病灶通常位於肺部中央靠肺門位置，容易往大的支氣管發展，使氣管堵塞造成肺葉萎陷，診斷時常已有縱膈腔淋巴結的擴散，甚至有三分之二的病人發生遠處轉移。

非小細胞肺癌

非小細胞肺癌在台灣約佔全部肺癌的88%，和小細胞肺癌比較起來，非小細胞肺癌的生長速度較慢，轉移發生也較慢，但是只有少數人在診斷出來時是屬於可以開刀治療的。

依據細胞型態可分成主要三種：

- **腺癌 (adenocarcinoma)**：約佔非小細胞肺癌的50%，是肺癌中最常見的類型，較常發生於女性，沒有抽菸的人所罹患的肺癌多為此類。此類型腫瘤通常長在肺部邊緣的腺體組織，屬於周邊型病變，患者多半沒有任何自覺症狀。
- **鱗狀細胞癌 (squamous cell carcinoma)**：是男性常見的肺癌類型，也與抽菸關係最為密切。腫瘤常長在肺部中央靠肺門位置，容易堵塞氣管造成肺葉萎陷，且有縱膈腔淋巴結的擴散，擴散速度比其他類型肺癌慢。
- **大細胞癌 (large cell carcinoma)**：這種類型的癌症通常為周邊型病變，雖然生長速度較緩慢，但常有早期轉移的現象。

七、肺癌如何分期？

分期的目的，除了臨床上對於癌症的判斷及決定治療的方法外，並與其預後有相當密切的關聯性。

小細胞肺癌

小細胞肺癌因為生長快速，依臨床分期只分為局限期（Limited stage）及擴展期（Extensive stage）兩種，當初下定義是按照病人接受胸部放射線治療時，所有在臨床上可發現的病灶是否能夠完全涵蓋在一個胸部治療的照射範圍內而區分的。

- **局限期：**指病灶局限於單側肺部，可能已侵犯到肺門、縱膈腔或鎖骨上淋巴結，但沒有惡性肋膜積水或遠處轉移的跡象。
- **擴展期：**病灶已超過局限期的範圍，如有惡性肋膜積水或擴展到對側肺部及已有遠處轉移的情形。

非小細胞肺癌：可分為第I-IV期

- **第I期：**腫瘤只在肺部，沒有侵犯到鄰近組織，也沒有淋巴腺轉移。
- **第II期：**腫瘤已侵犯到鄰近組織，或已轉移到肺門淋巴腺。
- **第IIIA期：**腫瘤已侵犯到鄰近組織，且已轉移到肺門淋巴腺；或雖沒有侵犯到鄰近組織，但已轉移到同側縱膈淋巴腺。
- **第IIIB期：**腫瘤已侵犯到重要鄰近臟器，或有惡性肋膜積水，或廣泛性縱膈淋巴腺轉移。
- **第IV期：**已發生遠處器官如肝、腦、骨頭或腎上腺轉移。

八、肺癌如何治療？

肺癌的治療方式種類繁多往往被許多因素影響，首先要瞭解肺癌的細胞型態、侵犯的範圍、病人當時的健康狀況以及年齡，才能選擇最適合的治療方式。腫瘤治療的主要目標就是根除腫瘤，如不能達到這個基本目標，那麼，治療的目標就會轉變為延長病人的存活期，同時，使病人的症狀得以減輕、改善並提高其生活品質。

小細胞肺癌

小細胞肺癌非常容易發生遠端轉移，因此應該當成全身性疾病治療。小細胞肺癌的治療以化學治療為主，通常以單一化學治療藥物或合併多種藥物治療都有效，大多數病人腫瘤會縮小；但腫瘤在控制一段時間後常會復發，因此大約只有30%的局限期病人及低於5%的擴散期病人存活超過2年。對於局限期的患者，胸部放射線治療可以加強腫瘤的控制並延長病人的生命。

非小細胞肺癌

非小細胞肺癌的治療原則是依疾病的臨床分期而定，比起小細胞肺癌，雖然非小細胞肺癌的生長較慢，發生轉移也較慢，但對化學治療及放射線治療的反應較差，唯一能夠根治便是以手術徹底切除。

- **第I、II期：**對早期肺癌來說，一般公認手術切除是最有效的療法，手術切除後若發現手術邊緣切除面仍有癌細胞存在或淋巴結有轉移，則須追加化學治療或再加上放射線治療以減低局部復發率。倘若病人因年齡過大、肺功能不佳，或其他潛在性疾病（如心臟病等）的因素而無法手術，就會以放射線治療為主，再以較低劑量的化學治療來輔助治療。

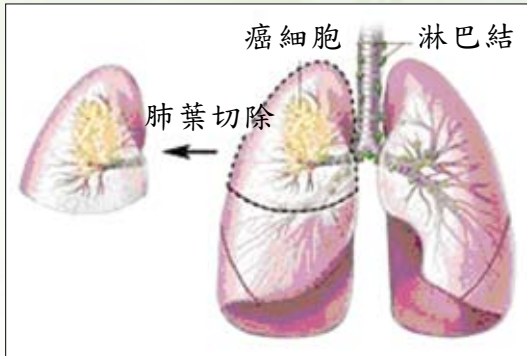
- **第ⅢA期：**以手術切除之後再追加化學治療，視情況再追加放射線治療。
- **第ⅢB期：**對ⅢB期的病人來說，以往的做法通常以化學治療合併放射線治療為主。但目前針對此期的病人，可嘗試先給予化學治療及放射線治療後，評估若病灶可以切除，則進行手術切除，手術後再追加化學治療及放射線治療，以改善病人整體的預後。
- **第Ⅳ期：**目前仍以化學治療為主，綜合多個研究報告的結果顯示，比起僅給予支持性療法的病人，第四期病人接受化學治療不僅可以增加存活率，且能改善病人的生活品質。對於不可能以手術根治的晚期非小細胞肺癌的病人來說，醫師只要拿捏得當，謹慎處理化學治療，便能為病人提供一些助益。

(一) 肺癌的外科療法

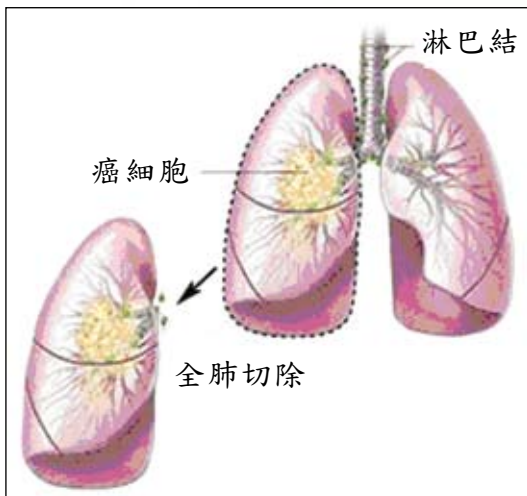
對原發性非小細胞肺癌（第Ⅰ、Ⅱ期與部分ⅢA期）患者來說，手術切除術是目前治療最好的方法。手術療法的目的是徹底切除肺部原發癌腫病灶和局部淋巴組織，並盡可能保留健康的肺組織。當肺癌病人的全身情況較好，尚未發生遠處轉移，手術後5年生存率可達50%。但大多數的後期患者，如有廣泛的肺門，縱隔淋巴轉移，胸膜或心包膜轉移，胸外的淋巴轉移，或遠處器官的轉移，及並有心、肺、肝、腎等功能障礙，手術治療並不適宜。

當病灶是可以手術切除時，依腫瘤的大小、生長的位置及病人的健康狀況，手術方法可分為：

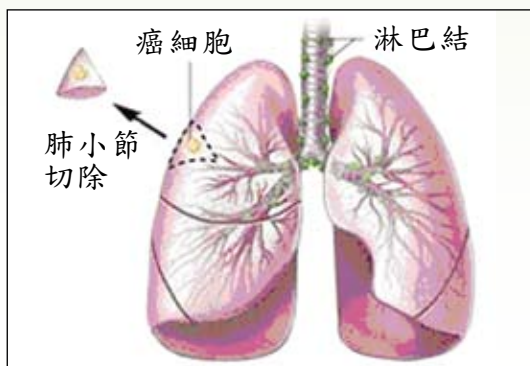
- **肺葉切除術（Lobectomy）**：適用於腫瘤侷限於一個肺葉的病
患，標準做法是將整個肺葉切除並做縱膈腔淋巴結徹底清除術。



- **全肺切除術（Pneumonectomy）**：如果腫瘤橫跨單側多個肺葉或
是位於主支氣管，則需將一側整個肺全切除。



- **楔形或肺小節切除術（wedge or segmental resection）**：雖然腫瘤僅侷限於一個肺葉，但是如果病人肺功能不全或是健康狀況不佳，不適合接受肺葉切除術時，便可以考慮僅就腫瘤所在的部位做楔形或肺小節切除術以保留住肺葉，但此種方式局部復發的機率較高。



手術治療對身體所造成的影響和建議

- 肺癌的手術是大手術，是在全身麻醉下進行，在手術前醫生通常會要求病人戒菸並練習做深呼吸運動，以減少手術後的併發症。
- 開完刀後醫師會以處方藥物控制病人手術後的疼痛，病人如果有什麼疼痛或不舒服，應該隨時向醫護人員反應，以尋求協助。
- 開完刀後胸部會置放引流管，使滯留在胸腔內的氣體及液體儘早排出。另外也需多翻身並做深呼吸、咳嗽運動，促進未切除的肺組織再度擴張，並使多餘的氣體及液體排出。
- 手術後開刀部位的胸壁肌肉和上臂肌肉會變得比較沒有力氣，可藉由復健運動來幫助恢復肌肉的力量。
- 手術後病人復原時間因病人手術前的肺功能、手術切除的範圍及年齡等而有所不同，可能需花上幾個禮拜到數個月的時間，才能真正恢復精神和體力。

（二）肺癌的放射線療法

放射線療法是局部殺死癌細胞的一種治療方式，利用高能量放射線，穿過體表將輻射劑量集中於腫瘤部位以精確的殺死癌細胞。一般而言，局部腫瘤的控制率不錯，但罕見可以完全根治腫瘤。放射線治療的一般療程為每天照射一次，每週連照5天，持續數週，病人可於門診接受治療，不需住院。放射線治療因是屬於局部的治療方式，所以較適用於手術前、後的輔助療法，或是對晚期患者因腫瘤所引起的局部症狀之緩解性治療；但對某些身體狀況不佳，無法承受開胸手術的早期病患，或是病患不願意開刀，其腫瘤部位不大，也沒有其他地方的轉移，放射線治療也是治療方式的選擇之一。

- **可手術切除的病人：**可手術切除的I、II、IIIA期肺癌病人，若病理檢查發現切除邊緣不乾淨，或摘除之縱膈腔淋巴結有轉移時，為了將疾病治癒，病人需要在手術後接受輔助性放射線治療，以加強對局部高風險復發區域的控制，通常每週5次，持續5～6週。
- **無法手術切除的病人：**對於I、II、IIIA期的病人，若因年齡過高或肺功能不佳而無法接受手術，還有IIIB期的病人，因為病灶範圍超過手術切除的安全限制，都可以放射線治療來儘可能將疾病控制。這類的放射線治療療程較長，約持續5～7週。也常搭配其他的治療在前後或同時進行；治療的範圍涵蓋肺腫瘤、轉移的淋巴結或縱膈腔或鎖骨淋巴區域等。
- **緩和性放射線治療：**當病人診斷為IV期，病灶的範圍已蔓延全身，所以放射線治療在此時是扮演解決病人不舒服症狀，改善生活品質的角色；如肺癌併骨骼轉移時的骨照射以止痛，或腦部轉移時的全腦照射以改善神經症狀，這類治療療程通常僅2～3週，治療的副作用也較少。
- **與化學治療的搭配方式：**由於化學治療在治療轉移風險高的肺癌佔有重要的角色，因此病人療程中也須接受化學治療的機會很

高。一般情況下化學治療可於放射線治療前數週以前導方式進行，或與放射線治療同步進行。需要注意的是同步合併放射線治療與化學治療時，治療毒性會明顯增加，所以放射線治療中，化學治療常調整為溫和性質的藥物，最適切的組合方式應與醫師充分討論後決定。

- **特殊臨床情況的放射線治療：**肺癌病程中有時出現肺腫瘤阻塞氣管引起阻塞性肺炎，或壓迫上腔靜脈致頭頸部浮腫，不論癌症屬何種期別，可先以放射線照射引起壓迫症狀的腫瘤，以緩解腫瘤壓迫避免造成可能的嚴重感染或敗血症。

放射線治療對身體所造成的影響

治療引起的副作用常與放射劑量高低、搭配化學治療與否，以及照射範圍是否包含重要器官如食道、肺臟及心臟有關。常見症狀如下：

- **疲倦感：**病人在接受放射線治療的期間常會變得較疲累，尤其是在治療的最後幾週，一般在療程結束後會逐漸恢復。

建議您可以這麼做

1. 可以安排安靜、舒適的環境讓患者多休息，但並非表示患者需終日臥床。鼓勵患者到客廳聊天、或外出散步、加入病友團體、拜訪朋友等。運動、均衡營養的飲食、做點有趣的事情也可以改善身體虛弱的問題。
 2. 但是當虛弱造成憂鬱、惱怒等問題、或情況超過2週的話，便需要就醫處理。
- **皮膚過敏：**放射治療範圍之皮膚，依照射所給之劑量，隨時間有不同的反應，一般於第3～4週後，開始有紅、熱和很癢之反應，好似在太陽下曝曬的皮膚，膚色可能會變黑，有脫屑情形。治療結束後皮膚可逐漸恢復原來膚色。

建議您可以這麼做

1. 照射部位所劃的線或記號應保持完整，避免用肥皂清洗或按摩照射部位。
 2. 不可隨意在照射部位塗抹膏藥類，以免增加皮膚的反應。
 3. 輕微之搔癢感，不可用指甲抓，此時可用冷毛巾輕敷局部或放射線治療後擦拭少許嬰兒油，以減少皮膚乾燥之搔癢感。
 4. 避免過度日光照射，治療後一年內應盡量避免曝曬。
 5. 避免穿緊身衣褲，穿著以輕鬆、輕便的棉質衣物為宜，並避免衣物與皮膚磨擦。
 6. 若有嚴重濕性脫屑反應，將視情況停止治療1~2週或給予藥物塗抹，但避免塗的太厚。如需刮除治療區域之毛髮，盡量使用電動刮鬍刀，以免不必要的受傷感染。
- **放射線性食道炎：**標準的肺癌胸部放射線治療範圍除了原發部位外，有時會涵蓋縱膈腔和鎖骨上窩淋巴區的照射，因此位於縱膈腔內的食道也會受到暫時性傷害。病人常在胸部放射線治療開始後2週左右出現喉嚨乾，吞嚥疼痛與異物感的現象，稱為放射線性食道炎。這現象於放射線治療結束後1~2週會慢慢消失。

建議您可以這麼做

1. 烹調方法可改採用蒸、煮、燉方式。病人多吃軟質的食物如：稀飯、蛋糕、糊泥狀的食物等，避免吃煎、烤及油炸和太硬的食物。
2. 多攝取水分，直到症狀改善為止。
3. 避免太甜、太鹹或辣的食物，含酒精飲料亦應避免放射線性肺炎（Radiation Pneumonitis）：胸部放射線治療有時可能會導致放射線性肺炎，此症狀通常發生在放射線治療結束後1~3個月內，有時也有可能在治療期間內發生，症狀為持續性乾咳或

併有呼吸急促、發燒。有此現象應立即就醫，醫師確定診斷後可能會給予低劑量的類固醇以緩解症狀，通常這類放射性發炎反應會在幾週內緩解。

- **放射線性肺纖維化：**胸部放射線治療後，有時可能會導致被照射的肺組織纖維化，稱為放射性肺纖維化。通常在治療結束後的幾個月後開始發生，纖維化很像結疤，若影響範圍太會使肺功能受損，若已造成肺纖維化就很難恢復正常。

不宜繼續接受放射線照射之情況

如有下列情況時，請接受醫師診察後再決定是否停止或繼續照射：

- (1) 白血球、紅血球、血小板等過低。
- (2) 血液檢查有嚴重異常現象。
- (3) 健康情況過度不良、營養失調、發燒等。
- (4) 照射部位皮膚起水泡或濕疹性皮膚炎等。
- (5) 嚴重吞嚥困難、口腔粘膜炎、大小便不正常、腹瀉厲害。
- (6) 照射部位局部發炎或化膿。
- (7) 意識不清、照射中會動搖或無法固定者。

(三) 肺癌的化學療法

化學藥物治療乃是使用口服或注射式抗癌藥物，藉由血流至身體各部位的一種全身性治療。因為癌細胞生長及分裂的速度比正常細胞快，因此癌細胞對化學藥物的敏感性較強，因而可以達到抑制或殺死全身癌細胞的一種治療方法。但也因為是全身、非選擇性的藥物作用，所以生長較快速的正常細胞也會受到影響，例如血球細胞。當癌細胞轉移至身體其它部位時，手術和放射線治療都已無法完全控制腫瘤，此時必須採用這種全身性的治療方式，減緩腫瘤的生長和蔓延，

以達到減輕症狀及增加生活品質。化學治療給藥的途徑通常為靜脈注射；因為一方面必須時常注射藥物，一方面這類藥物常會造成靜脈炎，萬一漏針時，滲出的藥物對皮膚的傷害甚大，因此在治療期間，醫生會建議病人在身上放置人工靜脈注射導管，以方便及安全的注射藥物。

肺癌的治療仍以傳統的鉑類（cisplatin、carboplatin）藥物為主，搭配新藥的組合做為治療處方。因組合的方式多樣，至今仍未有任何一組特別勝出的搭配，可達到最好的效果，尤其對晚期的肺癌，是一場漫長的療程，化療常會由一線轉二線，甚至三線以上，各種組合交替出現的情況常見，使用的次序及療程，仍需與醫師做充分的討論。

非小細胞肺癌(NSCLC)

第一線藥物：Gemcitabine（Gemzar, 健擇）、Vinorelbine（Navelbine, 溫諾平），Paclitaxel（Taxol, 汰癌勝，太平洋紫三醇），Docetaxel（Taxotere, 剋癌易，歐洲紫三醇）等四種藥物之一，加上Cisplatin（順鉑）。

第二線用藥：Docetaxel（Taxotere, 剋癌易），Premetrexed（Alimta, 愛寧達）。

小細胞肺癌(SCLC)

第一線藥物：Cisplatin（順鉑），Etoposide（VP-16, 滅必治）

第二線用藥：Topotecan（Hycamtin, 癌康定）。此外，Irinotecan（Campto, 抗癌妥）亦有不錯的研究報告。一些傳統的藥物例如小紅莓（Doxorubicin, Adriamycin）、Vincristine、Cyclophosphamide 等，在某些情況亦可以考慮使用。

化學治療對身體所造成的影響

因藥物的種類、劑量對身體產生不同程度的副作用，但副作用出現的多寡或嚴重程度與療效沒有任何直接的關聯。在化學治療結束後會逐漸消失，所以在發生這些副作用之後，不需要太過驚慌，接下來讓我們一起來陪伴您克服這些您可能面臨的副作用。

- **毛髮脫落：**毛髮脫落的程度主要與使用的藥物有關，並不是每個人都會發生的，通常會在治療後的2~3個星期才開始，甚至是在2次治療之後才發生，可能是漸漸掉落或一次一整撮地掉落，剩餘的頭髮也可能會變得較乾澀。毛髮脫落並不只限於頭部，還有可能發生在身體的每一個部位，像是眉毛、腋毛、手毛、腿毛甚至陰毛都可能會脫落。剛開始掉頭髮的時候，常常會讓人無法面對自己及他人，產生社交隔離，這種身體心像改變是很正常的反應，在這個時候生活中要學習的重點，應是轉換心情來面對自己的新造型。但可別忘了，在治療結束以後，頭髮都會慢慢的再長回來，甚至有些病人還在治療期間就開始長了！

建議您可以這麼做

1. 在治療之前可先向醫生確認，若使用的藥物會導致毛髮脫落可做事前的準備例如：假髮、頭巾、帽子、絲巾等，可配合季節、場合選擇您喜歡的妝扮。
2. 在嚴重掉頭髮的時候，建議您可直接先將頭髮剃除，以避免散落的頭髮影響自己的心情。
3. 選購適合您的假髮：最好在開始掉頭髮之前，就先到假髮店挑選，這樣才有比較充足的時間去挑選到與您原本髮色及髮型符合的假髮。
4. 頭髮再生期間或沒頭髮時，您可能感到頭皮乾癢，可以使用潤膚的洗髮劑和護髮乳，或需要時，可以使用乳液或乳霜，即使

是輕微的頭皮按摩，也可以使得頭皮舒服很多。

5. 要使用寬齒、軟毛的梳子。
6. 吹整頭髮的時候，注意溫度不要過高。
7. 避免刺激頭皮：不要使用髮膠、定型液等，在治療期間也先不要燙頭髮及染髮。
8. 如果您不想買假髮想用借的，您可以詢問醫院裡的社會服務部（室），或是相關的癌症團體詢問。

- **口腔及喉嚨潰瘍：**有的化學藥物會破壞口腔內及喉嚨粘膜的細胞，引起破皮、潰瘍，除了疼痛不適、降低食慾及吞嚥困難外，有時也會因為疼痛疏於清潔而造成感染。

建議您可以這麼做

【口腔的清潔】

1. 在開始化學治療之前，可以先找牙醫師先將牙齒徹底清潔，並且把蛀牙、牙齦疾病、或是沒有裝好的假牙都先行處理。
2. 治療期間在每餐飯後，以軟毛牙刷輕輕刷牙，或以用力漱口來取代刷牙會更好。
3. 牙齦較敏感或已經受損破皮潰瘍的話，可只用濕棉花棒清潔牙齒或以漱口水清潔口腔即可。
4. 每次刷完牙，記得照顧牙刷，要把牙刷清乾淨，並且放在乾燥的地方，避免滋生細菌。

【疼痛的處理】

1. 漱口水須選擇較溫和的0.9%生理食鹽水或「不含酒精」的漱口水，避免使用含有較多鹽份或酒精成份的市售漱口水，以免刺激性太強，造成口腔潰瘍的疼痛。
2. 如果口腔已出現潰瘍，有時醫師會開一些藥膏，如 Dexal-tin, Kenalog 等塗抹在潰瘍處，以減輕疼痛，塗抹時應和

傷口垂直方向輕輕給藥，勿用力水平塗抹，以免傷口二度傷害；或使用粉劑藥物 salcoat，以特殊裝置噴灑於患處，加速癒合，若疼痛厲害，可以請醫師開止痛藥。

【飲食的選擇】

1. 多食用清涼食物，避免熱食，以免刺激潰瘍處。
 2. 口腔潰瘍期應特別注重營養，以促進細胞修復，要多選擇高熱量、高蛋白之食物。
 3. 選擇柔軟好入口的食物，像是冰淇淋、奶昔、軟性水果如香蕉、木瓜、蘋果泥、馬鈴薯泥、煮過的麥片、水煮蛋或炒蛋、布丁等。
 4. 利用果汁機把煮過的食物加以處理打碎，以方便食用。
 5. 避免酸性及刺激性的食物如：蕃茄、檸檬、某些果汁（如柳橙汁、葡萄汁、檸檬汁）、太酸或太鹹的食物、粗糙和較乾的食物如生菜、土司等，以免刺激潰瘍的口腔黏膜。
- **噁心、嘔吐：**是化療中常見的副作用，這兩種副作用的頻率和嚴重性，要看您用的是什麼藥物以及它影響您的程度，但多數的噁心及嘔吐是可以加以預防與控制的，醫師通常於治療開始就會先給予藥物，以減緩症狀的發生。

建議您可以這麼做

【飲食的選擇】

1. 少量多餐，但避免一次吃太多食物。
2. 喝水選在用餐前或用餐後的1小時，而不要在用餐的時候喝水。
3. 進食時要儘量細嚼慢嚥，才可以消化的更好。
4. 食物的選擇盡可能清淡，避免辛辣、油炸、油膩或產氣的食物。

5. 如果噁心感發作的時間在早上居多，可在起床前吃一些乾糧，像麥片、土司或餅乾。
6. 如果在化學治療的過程中會感到噁心，那麼在接受下次治以前的幾小時最好保持空腹。
7. 注射化學藥物時，可以聽音樂、看書、閱讀、睡覺等方法轉移注意力。
8. 飯後在椅子上坐著休息一會，2小時內儘量不要平躺下來，幫助消化。

【環境的準備】

1. 避免接觸刺激性的味道，像是廚房油煙或香菸味，如果可能的話，請親友協助食物烹調。
2. 穿著較寬鬆的衣服，感到噁心的時候多做深呼吸，並且放慢呼吸的節奏。
3. 想辦法轉移注意力，可以和朋友或家人聊聊天、看看電視，或者是聆聽音樂，以減輕噁心感。

- **腹瀉：**如果化學藥物影響到腸胃道的黏膜細胞，會造成腸胃道發炎，嚴重時甚至引起腹瀉的情況。腹瀉通常會伴隨著腹部絞痛，如果水瀉的症狀持續24小時就應該馬上返診就醫。

建議您可以這麼做

1. 腹瀉會令您大量失水，所以要多喝水，以保持電解質平衡。
2. 如果腹瀉很嚴重，須改吃清淡流質食品以讓腸道能夠稍微休息，但流質飲食無法提供足夠的營養，因此以不超過3~5天為原則。
3. 在腹瀉期間避免再進食油炸、油膩、辛辣的食物，以免刺激腸胃蠕動，使得腹瀉及絞痛情況更嚴重。
4. 為了避免腹瀉更嚴重，此時不能再攝取高纖飲食。例如全麥麵

包、麥片、生菜、豆子、堅果、菜籽、爆米花、水果以及乾果等，這些都可能會引起腹瀉或絞痛。

5. 食物的攝取要改成低纖飲食，例如白麵包、白米飯或麵條、香蕉、乳酪、罐裝或煮過的無皮水果、優格、蛋、無皮馬鈴薯、蔬菜濃湯、無皮的雞肉或火雞肉以及魚類等。
6. 腹瀉的時候會讓體內的鉀流失，此時除非有其他疾病（特別是慢性腎衰竭等禁忌）的考量，要不然可多補充含高鉀的食物，如香蕉、橘子、馬鈴薯等。

- **便秘：**便秘也是接受化學治療中會出現的問題，可能的原因包括化學治療相關藥物的影響（包括止吐劑）、止痛藥的使用、食量減少、進食型態改變、活動量減少及化學治療期間潛在性精神情緒壓力之問題等。

建議您可以這麼做

1. 多喝水幫助軟化大便。
 2. 多吃一點高纖的食物，如蔬菜、水果、全麥麵包、豆類等都有豐富的纖維素含量。
 3. 在體力許可下進行適度的運動，例如：每天散步30分，以增進腸蠕動。
 4. 養成固定時間上廁所。
 5. 如果沒有醫生指示，您千萬不要自行去吃瀉藥、軟便劑或是灌腸，尤其是當您的白血球或血小板數量太少的時候。
- **骨髓造血功能的抑制：**在化學治療中最普遍也最常發生的就是骨髓的造血功能破壞，當然也會因為藥物的不同產生不同程度的傷害。骨髓的造血細胞包括了白血球、紅血球及血小板，他們各具有不同的功能，抗癌藥物所引起的骨髓造血功能抑制，並不是影響所有的造血細胞，絕大部份都是造成白血球和血小板功能的破

壞與數目的降低。

【白血球過低】

白血球的功能主要是幫助人體抵抗外來的細菌以防止感染，所以當白血球太低時，對感染源的抵抗力會變得比較弱，此時細菌與黴菌就很可能入侵身體，造成如口腔、皮膚、肺、泌尿道、直腸以及生殖道等的感染。當發現以下症狀時，須考慮到白血球下降：體溫高於腋溫38℃或口溫38.5℃；發冷、寒顫、冒汗、呼吸急促；嚴重咳嗽或喉嚨痛等。所以在治療期間要注意白血球的變化，如果白血球下降得太低，有可能會延緩治療，甚或調整治療藥物的劑量，嚴重時甚至會暫停化學治療。如果有出現發燒的情形，在回醫療院所檢查以前，除非有醫師特別交待，否則切記不可自行服用退燒藥或抗生素，以免延誤治療造成嚴重感染或敗血症。

建議您可以這麼做

1. 經常洗手並養成良好的衛生習慣。
2. 採用熟食及剝（削）皮之新鮮水果或甚至罐裝果汁。
3. 避免接觸患有感冒、麻疹、水痘等的病人，並且盡量不要到公共場所去。
4. 務必在醫師約定時間內回醫院抽血追蹤，以隨時掌握狀況。

【紅血球減少】

由於紅血球的功能是負責將氧氣攜帶到身體各處，因此如果紅血球太少，身體的組織就可能處於缺氧的狀態，這樣的情形就是貧血。嚴重的貧血會讓人感覺極度疲倦、虛弱、頭暈、怕冷和呼吸困難等，必要時醫師會考慮幫病人輸血。

建議您可以這麼做

1. 充分休息，以恢復體力，即使是白天也不妨抽空小睡片刻。
2. 限制活動量，減少體力的消耗。

3. 要從坐下或躺下的姿態站起來時，動作宜放慢一點，以免感到頭暈目眩。
4. 可多攝取含鐵質的食物來補充，例如一些深綠色的葉菜類、肉類以及動物的肝臟都是很好的鐵質來源。

【血小板過低】

血小板主要功能為凝結血液（止血），所以如果身體沒有足夠的血小板，不小心碰撞或割傷，就會造成出血不止及瘀傷。常見的症狀有瘀血、瘀青、牙齦出血、月經經血不止；嚴重時會因為腸胃道出血而出現解黑色大便或血便的情形，或因泌尿道出血而解血尿，必要時會先輸血小板再進行化學治療。

建議您可以這麼做

1. 不要任意吃藥，尤其是千萬不可服用阿斯匹靈類的消炎退燒止痛藥，因為這類藥物會延遲止血時間，使出血狀況更嚴重。
 2. 刷牙時要輕柔或使用軟毛牙刷，以避免傷害牙齦造成出血。
 3. 擤鼻涕時動作要輕柔，避免用指頭挖鼻孔，以免弄傷鼻黏膜而出血不止。
 4. 要小心避免外傷，以防出血不止。
 5. 不要用刮鬍刀片，要用電鬍刀，以免傷到皮膚。
 6. 避免高壓力性的行為，例如因便秘而用力解大便，咳嗽或打噴嚏，以免造成血管破裂而出血不止。
 7. 有任何不正常出血時，應立即就醫。
- **神經及肌肉系統的影響：**化學治療藥物對神經系統的影響，大部份是引起周邊神經的傷害，出現手或腳的刺痛感、灼熱感、無力感或者麻木。有些藥物還會造成其他神經系統的病變，引起平衡感失調、感覺遲鈍、行動遲緩、聽覺喪失，或者腸蠕動變慢導致便秘等症狀。此外，有些藥物還會影響肌肉，使肌肉變得無力、

酸痛或容易疲倦。神經性的副作用通常恢復較慢，所以建議您更應嘗試去學習接受目前症狀，以克服對於生活中的影響。

建議您可以這麼做

1. 出現感覺遲鈍時，注意不要拿尖銳的、太燙的、太重的或是任何危險的東西，如果抱小孩時要特別小心。
2. 當平衡感或是肌肉的力量受到影響時，在上下樓梯及走路時，最好請家人協助扶持。
3. 家裡的浴室地板要鋪上防滑墊，以防止滑倒。
4. 避免穿易滑的鞋子或高跟鞋。
5. 可以嬰兒油按摩肢體末梢，並經常伸展末梢肢體。

化學治療後，何時需立即就醫？

1. 發燒、發冷或顫抖（體溫高於38℃）
2. 嚴重腹瀉或便秘
3. 嘔吐厲害無法進食
4. 呼吸急促
5. 血尿或血便（黑便）
6. 流血不止或大面積瘀青
7. 暈眩、臉色蒼白或煩躁不安
8. 任何其他不尋常之疼痛

肺癌的標靶治療

最新的癌症治療趨勢為標靶治療，作用為抑制癌細胞增生，目前已有許多不同作用機轉的標靶治療藥物被研發，其中 Iressa（艾瑞莎）是第一個研發並已在多國臨床上使用的新藥，目前在國內已被核准用於治療晚期非小細胞肺癌。Tarceva（得舒緩）的作用機轉與 Iressa 相似，目前建議用於非小細胞肺腺癌的第二、或第三線治療。另外臨床也使用靜脈注射的 Cetuximab（爾必得舒）及 Avastin（癌思

停)等標靶治療藥物，併用化療及整合放射治療。

標靶治療對身體所造成的影響：常見的不良反應包括腹瀉、紅疹、粉刺、口腔潰瘍、指溝炎、皮膚乾燥、頭皮癢、噁心、嘔吐、蕁麻疹、食慾不振、衰弱，及少見但嚴重的眼睛毒性和間質性肺病。須定期檢查肝功能，嚴重影響時須考慮停藥；肝功能不全者須小心使用。有些病人可發生輕微的丘疹、斑疹、膿皰樣皮炎，多在服藥第一周出現，四周後可逐漸減輕，但少數可能非常嚴重需停藥或減少藥量。服用期間如果出現呼吸困難、咳嗽或發燒，應返診接受醫師診察，若發生急性的肺臟症狀或肺臟情況時，此時須立刻由醫師作診斷，是否需要立刻停藥並作適當的治療。先前若有內生性肺部纖維化者，易導致惡化，增加死亡率，須小心使用。

【當皮膚出現紅疹時】

服藥後可能會在上半身或手上出現斑狀紅疹、紅斑、水泡或膿包，症狀看起來就像青春痘或皮膚乾燥。

建議您可以這麼做

1. 使用溫和的乳液或凡士林維持皮膚的保濕度。
2. 使用溫和不刺激的清潔產品清洗出現紅疹的皮膚區域，當青春痘出現時，不要擠壓或抓破青春痘或粉刺，要盡量保持臉部清潔，不要自行購買市面上非處方的青春痘藥物使用，以免讓皮疹的症狀更加嚴重。
3. 請盡量避免使用化妝水，若有化妝，建議使用皮膚科醫師核准使用或水溶性的化妝品。
4. 外出時需使用防曬乳，避免陽光直接曝曬。
5. 避免使用香水或穿著過緊的衣服。

【當頭皮癢或頭皮屑出現】

脂漏性皮膚炎是一種慢性的濕疹，容易發生在皮脂腺發達的頭部，最常出現的症狀是頭皮癢、頭皮屑出現，然後出現紅斑或脫屑性丘疹，尤其是在髮際、額頭下緣及耳朵周圍甚至整個頭皮。

建議您可以這麼做

1. 每2～3天使用含抗屑洗髮精，可以減輕症狀。
2. 飲食上避免飲酒以及刺激性食物，如：辣椒、蒜頭。
3. 嚴重時會產生紅色鱗狀脫屑性皮炎甚至紅皮症，此時請與醫師討論治療方法。

【當指甲溝出現異狀】

有些病人於服藥後2～4個月，會發現指甲周圍肉芽開始增生、紅腫、疼痛甚至化膿的現象，除了在指甲周圍，也可能一直延伸到指甲下方，同時指甲也容易發生碎裂現象，或是側邊甲壁裂開。

建議您可以這麼做

1. 平常可以使用凡士林或有軟化甲皮功能的指甲修護霜來保養指甲或甲皮的周圍。
2. 當指甲溝出現紅腫時，應立即尋求醫師的診療。
3. 少碰水、清潔劑或肥皂。
4. 避免戴橡皮手套過久，因為汗水也會刺激甲溝炎惡化。

九、自我照顧準則

- 癌症治療期間病患可能感到疲倦，要給予恢復體力的時間，不須急著回復以前的所有日常活動。
- 攝取健康的均衡飲食魚、肉、蛋、奶、蔬菜、水果、五穀類都有其獨特的營養價值，可以幫助身體獲得所需的能量來重建受損的組織，並且恢復活力，所以規則進食、注意營養很重要。
- 平時可依自己的體能狀況，做些合適的運動，可舒緩壓力，增加自信心和保持體力。
- 對於您自己的疾病治療，盡您所能的多知道一些，這可以減少您對未知的恐懼，並且增加您對整個疾病的控制感。
- 即使已患了肺癌，戒菸仍是非常重要的，戒菸有助於改善食慾和整體的身體狀況，並可以減少罹患新癌症的機會。
- 避免到公共場所，以減少上呼吸道感染的機會，並且避免暴露於對呼吸道有刺激性的環境。
- 設定現階段可達成的短期目標，您可能不會像以前的精力，不要勉強工作，如果有需要，調整工作內容或轉換成為較短工時的工作。
- 家人的支持或心靈信仰，可能會提供您一些特別的力量，也會影響您對癌症的態度，癌症支持團體和病友團體可以提供一個安全的環境，討論彼此之間類似的經驗，減少被隔離的感覺及憂慮，進而改善生活品質。

十、常見Q&A

大多數的癌症病人希望知道自己的疾病與疾病相關的治療，所以，他們會積極參與決定他們自己的治療計劃，他們常常會列出一些問題詢問醫師。有些病人會邀請家人或朋友參與討論、記筆記，或只是幫忙傾聽。您可以向您的健康照護團隊多問一些問題。任何與您有關的問題，都不會是蠢問題，事前充分的溝通，是不可缺少的，以下幾個問題是病人有可能問醫師的問題：

Q：如何避免罹患肺癌？

A：不抽菸、避免二手菸、少接觸環境中的化學污染物質，如果家族中有人曾經罹患肺癌，建議每年應接受1次檢查。

Q：怎麼知道我有沒有肺癌？

A：初期肺癌幾乎沒有症狀，透過X光檢查有助於發現肺癌邊緣的病灶，痰液細胞學檢查可以幫助診斷中央病灶，電腦斷層檢查可以看到縱隔腔淋巴腺腫大。另外，如果有以下情形則有肺癌的可能，應及早就醫檢查：長期咳嗽不癒、持續胸痛、咳嗽帶血、氣喘或哮喘、肺炎或支氣管炎一再發作、頭部或臉部腫脹、體重減輕、疲倦等。

Q：戒菸之後是不是就可以避免罹患肺癌？

A：答案是否定的。戒菸之後罹患肺癌的機率仍然存在，只是機會會逐年下降，但仍不能掉以輕心。知名的義工孫越就是戒菸20年後得到肺癌，幸而發現的早，手術後得以痊癒。按照資料顯示，假如1天抽1包菸抽20年，戒菸後5～9年罹癌風險為不吸菸者的7倍，戒菸10～14年後仍有5倍，戒菸20年，罹患肺癌的風險仍為不抽菸者的1.7倍；所以，最要緊的還是不要吸菸，如果現在吸菸就要早一點戒掉。

Q：肺癌如果已經無法手術治療，是不是表示預後不好？

A：如果有機會接受手術治療，多半代表發現的早，預後也會較好。但不能接受手術的病人還可依照身體的狀況選擇化學治療或放射線治療，而有不少病人擔心手術會讓腫瘤細胞擴散，這是錯誤的認知。手術後的復發一般都是手術前早已發生，為偵測不到微轉移所引起的。

Q：肺癌可以經由藥物治療根治嗎？健保有給付嗎？

A：臨床上的確曾經有患者接受第一線化學藥物治療，病情控制超過5年，也有不少患者對標靶藥物反應很好，在藥物的治療下腫瘤獲得長期控制。目前肺癌化學治療健保都有給付，但標靶藥物如「艾瑞莎」、「得舒緩」則為有條件核准為第二與第三線用藥。

Q：診斷為肺癌，治療後可以存活多久？

A：癌症的存活率，視其腫瘤長的位置、大小、數目及癌症的分期而有不同，根據統計非小細胞肺癌經外科手術後5年存活率：第一期約60%，第二期約40%，第三A期約20%；小細胞癌與第三、第四期非小細胞肺癌，2年存活率約10~30%，5年存活率小於5%。

Q：口服型態的肺癌化學藥物效果會不會比注射型的化療藥物差？

A：部份藥物的口服劑型的確在強度上略低於注射型藥物。但一般來說，「溫諾平」的口服與注射型效果差異不大，而口服型的藥物具有給藥方便性的特性，患者用藥不一定要在醫院、也不需要住院，但需要留意副作用評估。

Q：化學治療肺癌比較有效，還是目前的標靶藥物治療肺癌比較有效？

A：依照肺癌的型態不同，治療效果也會有不同。一般來說亞洲女性、不吸菸、肺腺癌、與有基因突變的患者，對標靶藥物的反應較好。但對白種人而言，艾瑞莎的效果是邊緣的，不如傳統化療。

Q：何謂腫瘤個案管理師？

A：相信您面對癌症時，除了心中的恐懼之外，經常還得為艱澀的醫學名詞及複雜的治療困惑不已。本院特別推出腫瘤個案管理制度，讓您從住院到出院都有專責的個案管理師，從頭到尾負責疾病諮詢及聯繫，讓您的就醫更安心。

十一、追蹤

定期追蹤檢查是相當重要的，有助於醫師適時瞭解您的健康狀況，追蹤的方式因人而異，一般是定期門診追蹤與檢查，治療結束後需要每3個月接受醫師的檢查，為期兩年；之後，每6個月一次，為期兩年；然後，每年一次。追蹤項目可能包括胸部X光檢查、電腦斷層、血液中的生化及血球相關檢查、腹部超音波或其他必要的檢查。

追蹤時間表

時間	追蹤	返診日期	症狀
第 1 年	3 個月		
	6 個月		
	9 個月		
	12 個月		
第 2 年	3 個月		
	6 個月		
	9 個月		
	12 個月		
第 3 年	6 個月		
	12 個月		
第 4 年	6 個月		
	12 個月		
第 5 年	12 個月		

十二、相關資源

馬偕紀念醫院癌症中心	www.mmh.org.tw	02-2809-4661 #2946
台灣癌症資訊全人關懷協會	www.totalcare.org.tw	02-2546-3332
陶聲洋防癌基金會	www.sydao.org.tw	02-2363-2556
中華民國防癌協會	www.ccst.org.tw	02-2703-1511
中華民國安寧照顧基金會	www.hospice.org.tw	02-2808-1130
台灣安寧照顧協會	www.tho.org.tw	02-2808-1585
佛教蓮花臨終關懷基金會	www.lotus.org.tw	02-2596-1212
德桃癌症關懷文教基金會	www.cancer.org.tw	02-8788-2236 #583
台灣臨床癌症發展基金會	www.tccf.org.tw	02-2871-3881
台灣癌症基金會	www.canceraway.org.tw	02-8787-9907
癌症希望協會	www.ecancer.org.tw	02-3322-6286
全民健康基金會	www.twhealth.org.tw	02-2331-3035
中華民國癌友新生命協會	www.love-newlife.org.tw	02-2695-0261

十三、參考資料

馬偕紀念醫院
www.mmh.org.tw

台灣癌症資訊全人關懷協會
www.totalcare.org.tw

癌症希望協會
www.ecancer.org.tw

國家衛生研究院
www.nhri.org.tw

行政院衛生署國民健康局
www.bhp.doh.gov.tw

台灣癌症防治網
www.tccf.org.tw

全民健康資訊網
www.twhealth.org.tw

十四、自我評估表

記 錄 日 期								
不適症狀	掉 頭 髮							
	□ 腔 炎							
	噁 心、嘔 吐							
	食 慾 不 振							
	紅 疹							
	感 覺 異 常							
	腹 瀉							
	便 秘							
	疼 痛 / 部 位							
	其 他							
症狀持續時間								
特 殊 處 置								
備 註								

十五、回診追蹤檢查表

記錄日期								
血壓/mmHg								
脈搏/分鐘								
抽 血 檢 查	白 血 球							
	嗜中性白血球							
	血 紅 素							
	血 小 板							
	SGOT/肝功能							
	SGPT/肝功能							
	BUN/腎功能							
	Cr / 腎 功 能							
	其 他							
特 殊 檢 查								
下 次 返 診								
備 註								

回診追蹤檢查表

記錄日期								
血壓/mmHg								
脈搏/分鐘								
抽 血 檢 查	白 血 球							
	嗜中性白血球							
	血 紅 素							
	血 小 板							
	SGOT/肝功能							
	SGPT/肝功能							
	BUN/腎功能							
	Cr / 腎 功 能							
	其 他							
特 殊 檢 查								
下 次 返 診								
備 註								

十六、治療記錄表

療程	療程1	療程2	療程3	療程4	療程5	療程6
日期						
身高						
體重						
體表面積						
藥物劑量						
輔助治療						
輔助藥物						
自我照顧要點						

備忘錄

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

備忘録

備忘錄

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

備忘録