

# 晚期肺癌 配合放療

## 改善生活品質

放射腫瘤部醫師·楊繕駿

### 流行病學

依照國民健康署最新發佈的 106 年癌症登記報告，肺癌在十大癌症發生率位居第三名，每年有一萬四千多位新診斷個案。肺癌可分為兩大類：小細胞肺癌及非小細胞肺癌（非小細胞肺癌包含：肺腺癌、鱗狀細胞癌、大細胞癌）。非小細胞肺癌第一期大約只佔三成，也就是說有淋巴結轉移或腫瘤超過 5 公分的第二期以上個案數佔了七成；而小



細胞肺癌診斷時九成以上都屬於第三、四期，已有淋巴轉移或遠處轉移。

### 肺癌的治療： 手術、藥物、放射線治療

肺癌的治療依期別有不一樣的治療方式，主要包括手術、藥物（傳統化學治療、標靶治療、免疫治療）及放射線治療（俗稱電療）。如果經過檢查評估後，屬於早期肺癌者可接受手術完整切除，手術後再依風險加上藥物或放射線治療（或藥物與放射線治療皆須介入）。當有較嚴重的轉移狀態時無法以手術優先移除，則以藥物、放射線治療為主要方式。藥物及放射線治療的目的皆是希望腫瘤可以達到控制、縮小、甚至腫瘤消失。

### 放射線治療

放射線治療俗稱「電療」，但它和高壓電或閃電一點關係也沒有，並不是用「電」來電病人，不會有被電的感覺，而是利用高能量的 X 光來殺死腫瘤細胞。放射線治療除了可以消滅癌細胞外，對於正常細胞也會有影響，但利用正常細胞修復能力較癌細胞佳的緣故，臨床上大多採用每日固定劑量的分次治療來達到殺死腫瘤並保護正常組織的效果。標準的放射線治療為每天照射一次，一次大約 15 分鐘左右，一週五天，週六週日休息，一週連續五天的治療可以獲得較好的治療效果。依照照射區域與目的不同，總次數約 10-35 次左右。

### 第三期非小細胞肺癌

第三期意指局部廣泛性，即癌細胞尚未轉移到全身各處，但腫瘤本身可能比較大、或侵犯胸壁，或是癌細胞已侵襲超出肺臟之外的淋巴結。放射線治療合併化學治療是第三期非小細胞肺癌的標準治療方式，此時的放射線治療照射範圍以肺部腫瘤及附近侵犯的淋巴結為主，總照射次數為 30-35 次。以肺部照射而言，副作用包括食慾不振、噁心嘔吐、皮膚變化、食道發炎等副作用，以及血球低下與放射性肺炎。副作用的嚴重度除與本身體質、療程中照護有關外，也與疾病本身

嚴重度，照射範圍與劑量相關，但放射線治療技術不斷進步，若選擇影像導航技術，治療對位更精準，在相同的腫瘤控制率下，相關副作用的發生率會相對降低。

癌症治療副作用無法完全避免。療程中會密切監測病人狀況與體能，如果發生副作用或體力不佳，會給予藥物或是加強營養照護，協助緩解並度過治療的副作用，必要時會適時的中斷療程，待病人症狀改善或體能恢復再繼續治療。

### 第四期非小細胞肺癌

第四期意指已有超出原發肺部的轉移，如對側肺臟、肋膜積水、骨頭或腦部等其他器官轉移。而轉移能區分為寡轉移及多處轉移，大多認為轉移病灶少於 3-5 個病灶，放射線治療常用於腦部及骨頭的轉移，且會依據轉移的程度決定治療的計畫。

#### 腦部寡轉移

因為大多藥物治療無法通過血腦障壁到達腦部達到治療腫瘤的效果，所以腦轉移多以手術或放射線治療為主。若腫瘤不適合開刀手術且小於三公分、少於三顆的腦轉移，經健保事前審核通過後，完全不需自費則可使用高精準度立體定位放射手術（非侵入性手術），僅需照射一次高劑量的放射線治療，可控制甚至完全消滅癌細胞，而且能避免照射全腦的副作用，是目前腦部寡轉移治療方式的新潮流，但治療後仍須密切追蹤其他腦部非照射處的狀態。彰基放射腫瘤部立體定位放射手術使用高精準具備 6D 影像導航技術的直線加速器，不須像加馬刀在頭部釘上侵入性的金屬頭架，每次治療前亦會對直線加速器做完整的校驗以確保劑量輸出正確性，讓治療更精準更放心。

#### 腦部多處轉移

若疾病已進展到多處腦部轉移或單一轉移但腫瘤較大，則必須使用全腦照射，總次

數約 10-18 次的療程。患者在療程中的急性副作用可能有頭痛、皮膚變化、掉頭髮、疲倦、噁心及嘔吐症狀，大部份的急性副作用會慢慢地消失；慢性副作用有記憶力退化等認知功能的問題，有研究指出與患者年紀相關，類似出現提早退化的症狀。若是因疾病本身造成的頭痛、噁心及嘔吐、或記憶力等認知功能的問題可因腦部照射而達到緩解。療程中，醫師會定期追蹤、給予相關的藥物及照護以減輕副作用。

#### 骨頭轉移

肺癌細胞也常常會轉移到骨頭（如：脊椎與骨盆骨），放射線治療在協助止痛的效果上通常十分有效，總療程大約 10 次左右，若骨轉移合併周圍有軟組織轉移則需要更多的治療次數大約 10-20 次，才能達到比較好且持久的止痛效果。若為骨頭的寡轉移，會希望給予更高的生物等效劑量期待完全消滅腫瘤細胞，以達到更好的疾病控制。另外，一般的骨轉移也可使用一次高劑量（單次照射單位劑量：8 格雷）的方式治療骨轉移，目前已有多篇研究證據顯示其止痛效果同等十次標準劑量（每次 3 格雷，療程 10 次，總共 30 格雷的照射），但單一次的照射止痛效果較不持久。另外，脊椎轉移若壓迫到脊髓神經造成手腳麻木、無力、大小便失禁等症狀，此情況屬於腫瘤急症，需緊急尋求醫療協助，比如開刀減壓手術或放射線治療，儘早緩解神經壓迫才有機會能恢復功能，以保有較好的生活品質。

## 結語

肺癌細胞容易轉移，需要多專科團隊一起介入治療，目標都是提高腫瘤的控制、減少復發、增加存活。現代醫學一日千里，在加強疾病控制的同時，也希望能降低副作用，提高生活品質。彰化基督教醫院擁有各專業團隊，一起協助病友對抗疾病。🙏