

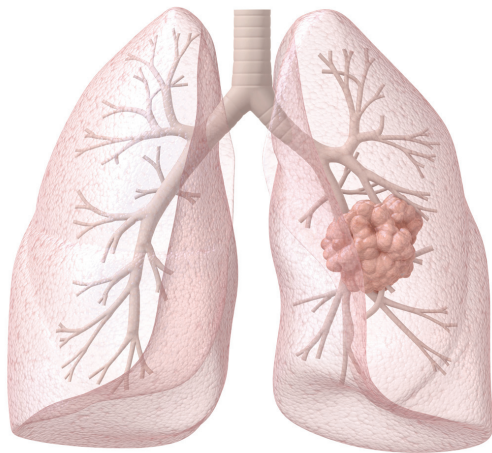
肺癌篩檢

除肺部X光造影外，求診者可作低劑量胸肺電腦掃描，特別是年過40歲的長期吸煙人士。

預防肺癌

戒煙是預防肺癌的不二法門，而非吸煙人士亦應盡量遠離二手煙。

如需在建築地盤或礦場工作，應遵守相關職業安全健康規則，適當使用保護裝備，減少曝露於工作場所的致癌物質。



綜合腫瘤科中心

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院3樓

電話：(852) 2835 8877

傳真：(852) 2892 7520

oncology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

養和東區醫療中心

養和癌症中心(港島東)

香港筲箕灣阿公岩村道5號李樹芳樓6樓

電話：(852) 2917 1200

傳真：(852) 2892 7599

oncology@hksh-emc.com

www.hksh-emc.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息



查詢或預約，歡迎聯絡我們



肺癌

和您一起 • 戰勝癌症

綜合腫瘤科中心

Comprehensive
Oncology Centre

www.hksh.com

綜合腫瘤科中心

© HKSH Medical Group Limited. All rights reserved.
Members of HKSH Medical Group

OC.023I.H/C-05-012020

肺癌主要分為兩大類，分別是小細胞肺癌及非小細胞肺癌。「小」與「非小」的分別在於癌細胞在顯微鏡下的形態，四分之三的肺癌個案屬非小細胞類別。

本港男性及女性的肺癌發病率分別排名第二及第三位，2017年佔癌症新症15.7%，大部分病人為65歲以上。

肺癌於2017年位列本港的致命癌症首位，佔同年癌症死亡總人數的27.1%。

肺癌有何風險因素？

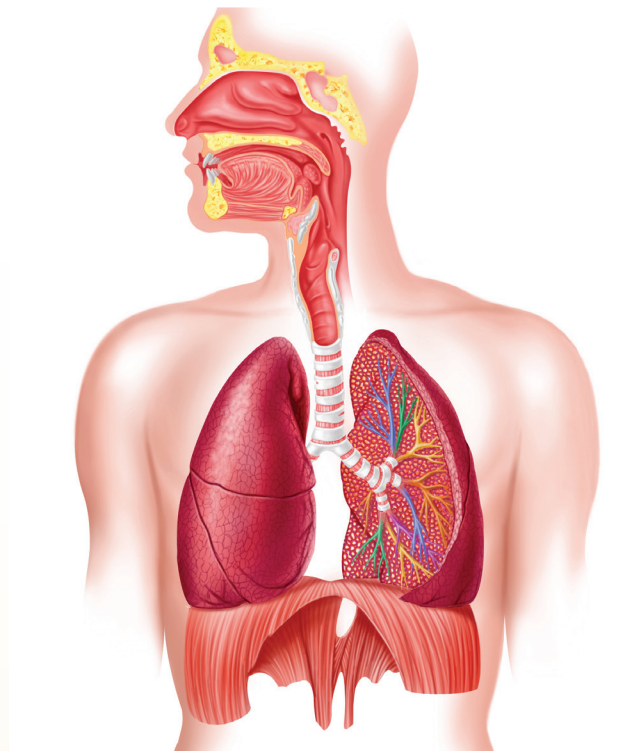
- 吸煙，包括吸入二手煙
- 曝露於有害物質，如石棉、鎳及鉻
- 曝露於放射性物質，如氡



肺癌有何常見徵狀？

以下徵狀的嚴重性因人而異，亦不限於與肺癌有關，建議諮詢醫生作進一步評估。

- 最少四星期持續咳嗽，原因不明，咳嗽情況有變或痰中帶血
- 聲音嘶啞及呼吸困難
- 胸肺反覆受到感染
- 食慾不振、體重下降及容易疲倦



肺癌診斷

醫生首先會進行身體檢查，確認有沒有任何肺癌徵兆，例如呼吸聲減弱、肺部出現不正常聲音及拍打胸部時隱隱作痛。

醫生亦會抽取痰樣本檢驗是否有任何惡性細胞，以及作肺部X光檢查及/或電腦掃描造影引導活檢。支氣管鏡檢查亦有助偵測肺氣道內不正常增生，以及抽取組織作病理化驗。

腦部核磁共振和全身正電子掃描皆是判斷肺癌有沒有轉移的影像檢驗。

肺癌病人可選擇的治療

視乎個別病人情況，下列治療可單一或結合施行：

- 以外科手術切除非小細胞肺腫瘤及其他相關部份（如肺葉以至整個肺部）
- 如中期病症而淋巴結受入侵以致無法以外科手術切除，醫生或建議先導性化療與放射治療一同施行，令本來不宜外科手術處理的腫瘤變得較易切除。
- 化療能有效治療肺癌，一般在患病早期與放射治療一併進行，以控制局部腫瘤。現時鉑類藥物可與依托泊甙(Etoposide)、紫杉醇(Paclitaxel)、吉西他濱(Gemcitabine)、長春瑞濱(Vinorelbine)和培美曲塞(Pemetrexed)等藥物組合使用，令化療的反應率得以改善。

小細胞肺癌腦轉移的風險甚高，而化療藥物在化療期間未能到達腦部，所以化療後或需進行預防性腦部放射治療，以防小細胞肺癌在腦部復發。

- 對晚期病例，標靶治療利用藥物或其他物質干擾腫瘤內的特定分子，並抑制其增生及擴散。化療的攻擊無分正常及癌細胞，而標靶治療則能針對特定分子，阻止腫瘤增生。
- 在正常情況下，當免疫系統識別癌細胞時，便會引發免疫反應。然而，若干種類的癌症或會干擾有關機制並抑制免疫反應，令患者容易受癌症襲擊。近年面世的新藥能制止以上情況，提升免疫系統。大部份免疫治療藥物以靜脈注射方式注入體內，以提升免疫系統並抑制癌細胞。