

六旬男突發瀕臨呼吸衰竭！竟是小細胞肺癌惹禍 醫師提醒戒菸是關鍵

Mar 06, 2025

一名年約 60 歲的男性因突發性呼吸困難，被緊急送往臺北市立萬芳醫院急診室。病人到院時呼吸費力、窘迫，需額外氧氣治療才能維持正常血氧，醫療團隊立即安排電腦斷層，發現左肺有一顆壓迫肺動脈並引發阻塞性肺炎的大型腫瘤，隨即進行初步治療並安排住院。在最短時間內取得組織檢體，確診為小細胞肺癌。經第一線化學治療後，肺部病灶逐漸改善，症狀獲得緩解，病人順利出院返家。

根據衛生福利部國民健康署癌症登記報告統計，肺癌從民國 102 年至 111 年連續位居國人癌症死因之首，每年奪走超過 9,000 條性命，且每年新增約 13,000 名病人，以民國 111 年來例，死亡個案數就達 10,053 人，新增個案數（不含原位癌）則有 17,982 人，顯示肺癌對國人健康的嚴重威脅。肺癌的主要風險因子之一為「吸菸」，研究顯示，吸菸年數越長、吸菸量越大，罹癌風險也隨之升高，特別是小細胞肺癌與吸菸行為有密切關聯，超過九成病人有長期吸菸史。

當小細胞癌腫瘤體積增大，症狀容易與感冒、支氣管炎或肺炎等呼吸道疾病混淆，許多長期吸菸者因習慣慢性咳嗽與呼吸不適，往往忽略警訊，直到腫瘤侵襲至氣管、心臟、神經、肋膜或其他組織時才有所察覺。胸腔內科醫師楊善堯表示：「該案例病人有超過 40 年的吸菸史，首次因小細胞癌就醫時，症狀已相當明顯，這類病人在確診時，腫瘤通常已廣泛擴散，因此需要積極治療，以改善症狀和生活品質。」

小細胞肺癌雖在所有肺癌中相對少見，但其惡性程度極高，臨床評估可分為侷限期與侵襲期。侷限期指腫瘤範圍仍侷限於胸部內，侵襲期則表示腫瘤已轉移到胸部以外，然而，多數病人在確診時已屬侵襲期，因此治療的挑戰相當大。目前主要治療方式包括化療合併免疫治療，必要時採放射治療，大部分病人對第一線化療反應良好，可在短期內改善症狀，但第一線治療有效期間較不

穩定，且後線治療選擇也較受限。

楊善堯醫師強調，戒菸是降低肺癌發生風險的最有效方法，高風險族群優先考慮至戒菸門診尋求專業協助，並在適當介入下接受肺部低劑量電腦斷層檢查，有助於偵測早期肺癌，爭取更好的治療契機。