



## 一至三期肺癌療法

2011/3/9 上午 08:46:00

網誌分類: 生活

儘管積極的反吸煙運動已經進行了幾十年，肺癌仍高居香港癌症死亡統計排行之首。本期我將集中討論一至三期肺癌的診斷和治療方法。

為了準確地將腫瘤的期數確定，必須進行高質素的正電子與電腦相容掃描（PET-CT），而縱隔鏡檢查（Mediastinoscopy）的準確度仍有爭議。

在一至二期疾病方面，腫瘤是否轉移至淋巴結以肺胸膜為界。在兩期疾病，手術後化療是目前多數腫瘤科醫生公認的治療標準。一期疾病的管理目前尚無公認的標準；一般來講，單純手術對於一A期疾病是足夠的，而術後化療的作用仍有爭議。根據我的臨牀經驗，對於T2大腫瘤患者，我傾向給予術後化療，尤其是伴有神經/淋巴腫瘤滲透的患者或較年輕的患者。

至於三期疾病患者（即肺胸膜外肺門或縱隔膜有淋巴結轉移患者），某種程度上而言，是可以考慮「個體化治療」的。我贊成對健壯且年輕的三A期疾病患者給予術前化療，以盡量在手術前縮小腫瘤。手術後依次或同時進行化療和電療可以根據手術後的病理結果和病人的耐受性進行考慮。對於老年患者，特別是體弱者，我贊成先給予多個療程的化療，然後以電療達到局部控制。

總而言之，精確診斷和及早治療對於肺癌的控制至為重要。希望患者和家屬以勇敢的態度面對疾病，積極配合治療，勇闖癌關。

鄭寧民醫生

內科腫瘤科專科醫生MD, FRCP (Lond) FHKCP (MedOnc)