



財團法人 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

肺癌大小事

小細胞肺癌篇



- 1 如果時光能重來 P.2
- 2 認識小細胞肺癌 P.3
- 3 肺癌警訊早檢查&常見QA P.4-5
- 4 小細胞肺癌如何治療&常見QA P.6-7
- 5 小細胞肺癌治療與副作用應對指南 . P.8-11
- 6 給病友的話 P.12

請掃QRcode



衛教影片－醫師帶你一起精準打擊「小細胞肺癌」

如果時光能重來……

-阿均的故事

原本以為只是普通感冒引起的咳嗽，卻怎麼也好不了……

直到某天和家人出遊時，阿均突然發燒，被送到醫院檢查後，才發現竟然是被肺癌中的惡霸——小細胞肺癌找上家門。

腫瘤長在支氣管旁，又緊貼著心臟，完全沒有手術的空間。

醫師甚至告訴他，如果不治療，生命可能只剩下一年。



-治療初期：用盡全力的每一次呼吸-

最初的治療成功暫時壓住癌細胞，但阿均的身體越來越虛弱。

外出時，他必須帶著氧氣機，走一步、喘一口，每一次呼吸都像在耗盡全身的力氣。

「雖然活著，但每一口氣都好沉重。」他這麼形容。

-當治療遇到瓶頸：癌細胞再次失控-

後來，原本的治療效果逐漸下降，癌細胞又開始不受控制。

在與醫療團隊反覆討論後，阿均決定——再試一次新的治療方式。

-新的治療：胸口重新被打開的那一天-

接受新治療的日子，是癌細胞慢慢縮小、氧氣濃度逐漸調降的日子。

呼吸變得輕鬆，步伐變得穩定。

直到有一天，他終於不再需要氧氣機外出。

那一刻，胸口像重新被打開，彷彿像是重生。

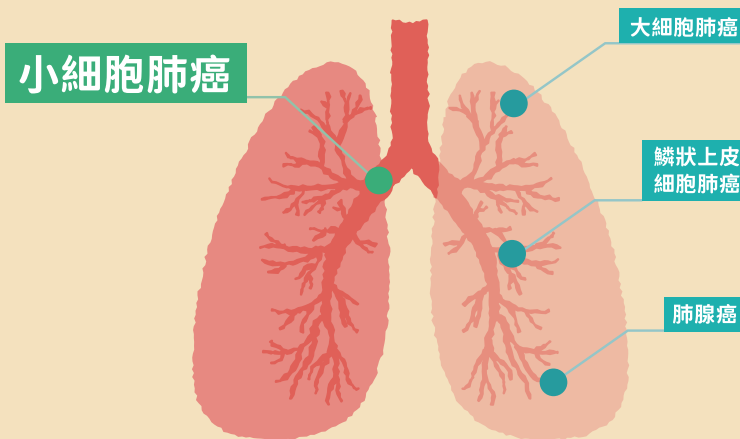
回憶過去，阿均說「我從小在菸味和二手菸裡長大，但若時光能重來，我真的不要抽菸。」

現在，他也想對一樣面臨小細胞肺癌挑戰的癌友們說「不要猶豫，尋求正確的醫療管道，積極與醫療團隊討論尋求適合自己的治療方式是找回原本自己的第一步。」

認識肺癌

分秒必爭的小細胞肺癌

肺癌依照 **癌細胞分化程度** 和 **形態特徵** 可分為 **小細胞肺癌(SCLC)** 及 **非小細胞肺癌(NSCLC)**



小細胞肺癌

佔肺癌總數約6-7%，**生長快速且容易轉移**，是肺癌中**變化速度最快**的，約60%-70%的患者在診斷時已出現轉移。

存活率低

- 容易復發
- 5年存活率<5%

恐怖程度5顆星

- 惡化程度高
- 增生速度快
- 60%-70%患者診斷時已轉移其他器官
- 無法用手術切除

非小細胞肺癌

非小細胞肺癌中最常見的是肺腺癌，常見於非吸菸患者，另還有鱗狀上皮細胞癌、大細胞肺癌。

這本手冊將徹底解析小細胞肺癌的大小事，
與醫療團隊併肩應戰。

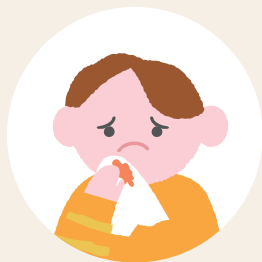
肺癌

警訊早檢查



持續性咳嗽

咳嗽時間長，有時會加劇。



血痰

痰中帶血或咳嗽時咳出大量血痰。



呼吸困難與喘

腫瘤阻塞氣道，導致呼吸不順、氣喘、甚至休息時也感到喘。



胸痛

胸部隱隱作痛、刺痛或持續性胸痛。



聲音沙啞

腫瘤壓迫控制聲帶的神經。



吞嚥困難

腫瘤壓迫食道。

還有臉部水腫、肌肉無力、低血鈉等....

常見QA

為什麼是我？釐清發病迷思

二手菸、二手菸或電子菸的威脅：

二手/二手菸同樣會增加罹癌風險。電子菸的危害也同樣不容忽視，其中的化學物質仍會傷害健康肺部。

不抽菸就不會得到小細胞肺癌嗎？

抽菸是小細胞肺癌最強烈的誘因（佔 90% 以上），但不抽菸者仍可能因環境因素（如氡氣、空汙、職業暴露）罹病。

健康檢查與抽血可以檢查出有沒有得到肺癌嗎？

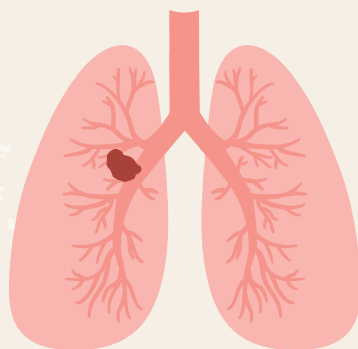
抽血（腫瘤標記）有異常，不等於罹癌，須需配合影像學以及病理學檢查，才能確定是否為癌症。小於1公分的結節或病灶，胸部 X 光不易發現，有異常也須進一步切片才能確定是否為癌症。而「低劑量電腦斷層（LDCT）」可偵測到微小的病灶，雖然可做為早期發現的肺癌篩檢工具。但由於小細胞肺癌變化速度快，如有超過三個月的不明原因咳嗽及呼吸道症狀，仍建議就醫檢查，避免錯失治療黃金期。

會遺傳或傳染給家人嗎？

肺癌不會傳染。小細胞肺癌多與後天環境有關，共同的生活環境影響，是造成肺癌家族史的原因之一。例如：同住家人有抽菸習慣。

小細胞肺癌如何治療

小細胞肺癌主要分為**侷限期**、**擴散期**決定其治療方式。



侷限期 (LS-SCLC)



擴散期 (ES-SCLC)

發生位置

侷限在單側肺臟及局部淋巴結，且能涵蓋在單一放射線治療計畫的範圍內

癌細胞已遠端轉移至對側肺部、其他器官（如腦、肝、骨頭、腎上腺），腫瘤超出單一放射線治療計畫可涵蓋之範圍。

一線治療方式

化學治療 + 放射線治療
(鉑類藥物)
→ 免疫治療(維持期)

化學治療 + 免疫治療

二線(復發)治療

根據疾病狀況及醫療團隊判斷，選擇用藥。

- ▶ 原一線治療藥物
- ▶ 非鉑類化療藥物
- ▶ 雙特異性抗體藥物
- ▶ 臨床試驗

診療篇 確診後，我該知道什麼？



▶ 我現在是第幾期？(小細胞肺癌特有分期法)

不同於傳統 1-4 期，小細胞肺癌常分為：

- 侷限期：侷限在單側肺臟及局部淋巴結且能涵蓋在單一放射線治療計畫的範圍內。
- 擴散期：癌細胞已遠端轉移至對側肺部、其他器官（如腦、肝、骨頭、腎上腺）。腫瘤超出單一放射線治療計畫可涵蓋之範圍。

▶ 需要做哪些檢查？會不會轉移？

電腦斷層、腦部核磁共振、正子攝影、骨骼掃描等檢查，因小細胞肺癌具高轉移性，需全面評估是否有微小轉移。

▶ 腫瘤長多快？已經存在多久了？

小細胞肺癌生長速度快，惡化往往讓人措手不及，因此「即早治療」是掌握預後的關鍵。

治療篇 現代醫學的對策

▶ 目前主流治療有哪些？能手術嗎？

以化學治療、放射線治療為主。因多數診斷時，已經有轉移，手術無法有效控制疾病。

▶ 化學治療好像很可怕？

化療仍是小細胞肺癌的治療利器之一，副作用可透過照護減緩。

▶ 為什麼要做「預防性腦部放射治療 (PCI)」？

小細胞肺癌極易轉移至大腦。當肺部腫瘤控制穩定，施予預防性腦部放療能顯著降低未來腦轉移風險。PCI目前並非必需，可選擇PCI或定期腦部核磁共振追蹤。

▶ 小細胞肺癌的治療藥物選擇有哪些？

因為癌細胞生長速度快，及早治療是延緩惡化的關鍵。化學治療、免疫治療是目前可選擇的用藥。

▶ 雙特異性抗體藥物

(BiTE, Bispecific T-cell Engager)是什麼？

雙特異性抗體藥物就像是具備『導航』與『牽線』功能的雙效智慧標靶，同時抓住癌細胞與免疫細胞，讓免疫細胞可以精準的打擊癌細胞。是一種全新的免疫治療，或稱為標靶免疫治療。



從現在起，你的**日常照護大原則**

戒菸



增加治療效果與
避免肺功能惡化。

營養均衡



為第一要務，
六大類食物不可少。

壓力調適

面對疾病，難免
有壓力，可尋求
心理腫瘤專業團
隊協助。



漸進式運動

建立運動習慣，改善心肺
功能與癌因性疲憊。
需視身體耐受情況與體力
恢復進度，以「安全、不
感到過度勞累」為原則。



根據治療類型，還有這些要注意：

類 型	治療期間	溫馨提醒
 化學治療	- 飲食採少量多餐，補充足夠水分；噁心感嚴重時，可於餐前30分鐘依醫囑使用止吐劑。 - 免疫力低下期間，不可生食或飲用生水。 - 避免到人多擁擠之處，出門戴口罩，常洗手。 - 接受含鉑類藥物，需留意聽力變化、手腳麻刺或感覺異常情形。	任何經醫療團隊提醒，須立刻就醫的情形，如發燒、呼吸喘、心悸、暈眩嚴重。
 雙特異性 抗體治療 (BiTE)	- 細胞激素釋放症候群 (CRS)：發燒、畏寒、低血壓、心跳過快、呼吸喘。 - 神經症狀 (ICANS)：頭痛、口齒不清、意識混亂、嗜睡、書寫困難、抽筋。	任何經醫療團隊提醒，須立刻就醫的情形；發燒、呼吸喘、神經症狀。

類 型

治療期間

溫馨提醒



免疫檢查點 抑制劑

- 免疫相關不良反應，症狀類型多且可能影響不同器官。
- 清淡飲食避免腹瀉、脫水。
- 觀察身上有無紅疹或紅斑。

任何經醫療團隊提醒，須立刻就醫的情形；如呼吸喘、心悸、黃疸、嚴重腹瀉。

- 留意免疫藥物的長期延遲性影響。
- 定期追蹤心血管健康、肝腎功能、內分泌疾病。

皮膚照護原則：

清潔：溫水清潔，不要用力搓洗或沖洗；避免使用鹼性肥皂、清潔力強的洗髮精。

護理：防曬；嚴禁摩擦、抓癢；未經醫療許可的熱敷或冰敷；勿自行塗抹未經醫囑的乳液或藥膏。

定位劃記處：不可自行洗掉，有脫落請告知放療技術人員。

肺部：

- 出現咳嗽、呼吸喘、胸痛，需就醫。
- 出現長期慢性咳嗽、活動耐受力下降，需就醫。

腦部照射：

- 預防腦水腫：有頭痛、噁心、噴射狀嘔吐、視力模糊、暈眩或步態不穩，請務必告知醫療團隊。
- 若需使用預防腦水腫藥物，勿自行停藥。
- 留意認知功能影響。



放射治療

依**放療部位不同**，要注意：

●肺部：

吞嚥困難或疼痛，依醫囑使用止痛藥，食用軟質、好吞嚥食物。

●腦部照射：

需防曬 - 治療2-3週後開始顯著脫髮，避免陽光直射頭皮。

- 學習傷口及引流管換藥，維持傷口乾淨。
- 不要刻意忍耐疼痛，依照指示正確服用止痛藥。
- 術後復健：配合醫囑下床活動及深呼吸，以利肺部擴張。

傷口有**紅腫熱痛**是感染警訊，需就醫。



手術治療

*適用於少數患者

生活照護篇 生病後，我還能過正常生活嗎？

▶ 飲食紅綠燈



甜食：可適量食用以補充能量，不需完全禁絕。

咖啡：可適量，但若有失眠或胃部不適應減量。

營養補充品/保健食品：避免來路不明產品，且需經醫療團隊同意。

中藥：避免來路不明中藥，且服用前務必告知醫師，避免影響藥物作用及代謝。

酒精：強烈建議避開，以免加重肝臟負擔與身體發炎。

▶ 日常活動禁忌

運動：

體力許可下建議適度運動（如散步、爬小山）以增進心肺功能。

休閒：

旅行、出國等活動，請醫師評估體能狀態。

白血球低下時期，避免人群聚集、通風不良或是有感染風險的地區。

最重要的叮嚀

戒菸是打擊小細胞肺癌最重要的一個關鍵。
(包含電子菸、加熱菸)

其他常見問題

Q：治療的費用有健保給付嗎？

A：目前化療及特定條件下的免疫治療已納入健保。未來可期待抗體偶聯藥物(ADC)及雙特異性抗體等新興療法，也可諮詢合適的臨床試驗。

Q：生病後有很多擔心或害怕，但不知道可以跟誰討論

A：除了主治醫療團隊討論外，加入病友社團尋求病友學長姊的支持回饋或是尋求專業心理諮商都是可以嘗試看看的方式。

展望篇 治療後的長路

▶ 會復發嗎？預後如何？

小細胞肺癌對藥物治療的反應敏感，但因為癌細胞生長速度快，因此配合治療與規律回診至關重要。

▶ 除了傳統的化療放療，目前有哪些創新的療法？

小細胞肺癌的治療在近年有突破性的進展，目前研發重點包括：

- **雙特異性抗體 (BiTE)：**它能像導航系統一樣，一端抓住小細胞肺癌常見特徵，另一端抓住人體 T 細胞，強迫免疫系統精準殲滅癌細胞。
- **抗體偶聯藥物 (ADC)：**被稱為「精準導彈」，由標靶抗體帶著高強效的化療藥物，直接精準投放至癌細胞內，減少對正常細胞的傷害。
- **新型免疫組合療法：**除了目前的 PD-L1 抑制劑，科學家正測試不同免疫檢查點抑制劑的組合，以期進一步延長患者的存活期並降低復發率。

▶ 我適合參加臨床試驗嗎？如何取得相關資訊？

誰適合參加：當現有的標準治療（如化療、放療或免疫治療）效果不如預期，或者患者希望提前嘗試最新的研發藥物時，臨床試驗是一個重要的選項。

如何取得資訊：

- 詢問主治醫師：醫師最了解您的病況，能評估目前是否有適合您的二線治療或新藥試驗正在進行。
- 查詢官方平台：可至「台灣藥物臨床試驗資訊網」搜尋相關收案資訊。

就醫提問單

如果你還有什麼問題，可以在這邊筆記。
下次回診時可以諮詢您的主治醫療團隊喔~

未來展望



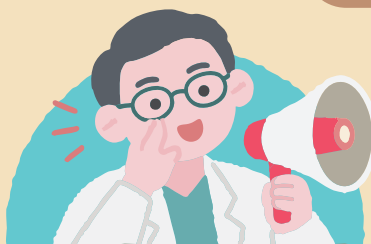
醫療技術不斷進步，
未來將會發展更精準的治療解方

當標準治療效果不如預期時，
可諮詢醫療團隊關於新藥或臨床研究的機會



與醫療團隊合作，打擊病魔

請務必與您的醫療團隊討論，
訂製適合自己的醫療計畫



溫馨提醒

小細胞肺癌惡化極快，若有 **久咳不癒**（超過3週）
並伴隨 **咳血** 或 **無預警體重下降**，應儘速至胸腔內科檢查。



高危險群



小細胞肺癌與吸菸有相當密切的關係，

90%的病患為長期吸菸的男性老菸槍

另外，長期接觸以下致癌物的工作者，罹癌機率也大幅提升：

石棉

苯

菸草

焦油

本手冊內容更新至 2026 年 6 月

若有醫療相關問題請記得洽詢您的主治醫師及醫療團隊，對於生活照護、營養補充有問題的話，台灣癌症基金會有專業的護理師、營養師、社工師、心理師團隊為癌友們提供服務。

請來電諮詢：臺北總會 02-8787-3881
南部分會 07-311-3139

| 諮詢醫師 |

國立臺灣大學醫學院附設癌醫中心分院 吳尚俊醫師
臺中榮民總醫院 曾政森主任
臺北榮民總醫院 江起陸醫師

(依筆畫順序)

| 公益合作夥伴 |

台灣安進藥品有限公司



粉絲專頁



Youtube

版權所有



財團法人 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION