



臺中

八月十六日

肺癌同窗會 呼籲家族早期篩檢

台中慈濟醫院胸腔內科於八月十六日舉辦第二屆「早期肺癌同窗會」，透過「同窗」概念串連病友與家屬，更傳遞最新醫療技術與新知。胸腔內科劉建明醫師指出，臺灣每年新增超過一萬四千名肺癌病人，肺癌長年位居癌症死因首位，晚期病人存活率偏低，但第一期病人的五年存活率可達八成以上，存

活差距顯示早期診斷的重要性。

劉建明醫師在病友會說明：「臺灣女性肺癌病人中，高達八成從未抽過菸。」這個事實打破許多人對「不抽菸就不會得肺癌」的迷思，更呼籲早期篩檢的重要性。

病友吳小姐的母親在定期追蹤甲狀腺癌過程時，影像檢查意外在發現肺部有異常陰影，進一步檢查確診肺癌 1B 期。由於肺癌具有家族聚集特性，吳小姐與兩位姊姊決定一同接受低劑量電腦斷層（Low-Dose CT, LDCT）檢查。吳小姐回憶：「我當時完全沒有任何症狀，咳嗽、胸悶、呼吸困難都沒有。如果沒有這次檢查，根本不可能發現。」



台中慈濟醫院舉辦第二屆「早期肺癌同窗會」，陪伴病友與家屬交流，並分享最新醫療技術與健康資訊。



台中慈院「早期肺癌同窗會」邀請臺中榮總胸腔外科翁任康醫師，介紹達文西機械手臂手術的精準與優勢。

檢查結果顯示，吳小姐肺部也有毛玻璃結節，手術後確診為肺癌 1B 期。

相似經歷也發生在郭小姐身上，她是不抽菸、不下廚的學校老師，健康檢查時發現肺部有一點八公分病灶。郭小姐坦言，一度懷疑與長期粉筆灰暴露或工作壓力相關，雖然家族沒有明顯病例，但先前癌症基因檢測顯示存在風險。郭小姐冷靜接受手術，確診為第一期肺癌，接受治療後目前恢復良好。她說：「我完全信任醫療團隊，也深刻體會到早期發現才能避免病情惡化。」

劉建明醫師提醒，不能以「不抽菸」作為保障，特別是具有家族病史的族群更需提高警覺。研究顯示，若父母或兄弟姊妹曾罹患肺癌，其他家屬風險比一般人高兩倍；若三等親內超過兩人罹



胸腔外科柯志霖醫師（左一）現場示範單孔與多孔胸腔鏡手術差異，讓病友直觀理解治療方式。

癌，風險更飆升至十四倍。

病友會同時介紹最新手術技術，邀請臺中榮總胸腔外科醫師翁任康分享達文西機械手臂手術的優勢，透過 3D 高清影像與靈活操作，透過微小切口精準切除病灶，減少出血與疼痛，加速術後恢復。台中慈濟醫院胸腔外科醫師柯志霖則詳細解析單孔與多孔胸腔鏡手術的差異，並現場展示儀器，讓病友能直觀理解手術操作方式。

劉建明醫師特別提醒，手術治療並非終點。根據臨床經驗，肺癌病人術後兩年內仍存在復發風險，必須定期追蹤至少三到五年，以確保及早發現任何變化。他建議要做癌症基因檢測，強調「治療結束不代表結案，持續追蹤才是守護健康的關鍵。」（文、攝影／卓冠伶）