

摘要

在我國，依衛生福利部所公布的 2021 年國人十大死因中，惡性腫瘤(癌症)長年高居第一名，其中關於氣管、支氣管與肺癌之呼吸道癌症更位於所有癌症類別之首，且有逐年上升之趨勢，平均每年造成超過 9000 人離世，而患病的主要危險因素為菸害、空汙與職業暴露等。肺癌的特徵為肺細胞不受控生長，患者會出現持續咳嗽(痰)、胸痛、呼吸急促與呼吸困難等症狀，且時常等到症狀惡化後才就醫，診斷後卻已是肺癌末期(第四期)。因肺癌末期造成肺功能不良加上若患有其他共病，而造成呼吸衰竭需使用呼吸器，不僅患者生心理不適，衍伸醫療耗用及患者臥病在床更會對照顧者產生壓力。

本研究針對我國高醫體系醫院研究資料庫(KMUHRD) 2012 年至 2021 年之資料，以世代研究(Cohort Study)，傾向分數 1:2 配對出病例組與對照組，運用存活分析探討肺癌第四期患者使用呼吸器與醫療耗用之關聯性，探討肺癌第四期患者有、無呼吸器使用兩組之間的存活率、半年內醫療耗用是否有顯著差異，以及患有其他共病是否與造成呼吸器使用存活率有關，做為臨床上診斷以及決策之依據。

研究結果顯示，肺癌第四期病例組與對照組在存活曲線圖上無顯著差異。病例組與對照組患者在使用呼吸器後半年內醫療耗用上有顯著差異。病例組患有鬱血性心臟衰竭之死亡發生率為 4.4 (per 10^3 person-days)，高於對照組的 2.534 (per 10^3 person-days)，風險比為 3.149(95% CI=1.07-9.26)。部分共病會影響使用呼吸器的存活風險，以「患有鬱血性心臟衰竭」相較「沒有任何共病」的患者，風險比為 1.454 (95% CI=0.98-12.04)。研究結論可供醫師、相關護理人員做為決策依據，包括存活率、醫療耗用、共病死亡發生率與使用呼吸器之關聯等資訊。

關鍵字：肺癌、呼吸器、醫療耗用、傾向分數配對、存活分析。