

肿瘤防治宣教手册

肺癌篇

北京大学第三医院肿瘤化疗科



肺癌的防治



癌症是全世界首要的死因之一。据世卫组织估计，如不进行干预，2005年至2015年期间将有8400万人死于癌症。仅2007年北京市居民死亡66421人，其中24.55%死于恶性肿瘤，排到死亡原因第一位。预防癌症和提高癌症患者生活质量是反复出现的主题。

癌症像其他慢性疾病（高血压、糖尿病）一样，只是健康生活中存在的一个问题；癌症并不是死亡判决书，很多癌症患者成功地得到治疗，依然生活了很长时间。所以，在得了癌症后仍然要活好每一天，并正确地进行治疗。

“一开始，我简直晕倒了。”这常常是你知道自己成为癌症患者时的感受。癌症会剥夺人控制自己生命的感觉，你觉得未来是不确定的，也不知道能活多久。或者你只是依赖于医生，而你也不知道这个医生是否会做出正确的决定。但当你了解更多有关你所得癌症和治疗方案的信息，你就越觉得你有控制它的可能。如果你知道明确的目标，你就越容易做出决定，参与讨论哪一种治疗方案更适合你，重新树立形象，安排今后的工作与生活。

人体有无数个细胞组成，不同的细胞有不同的功能，但都是通过有规律、有节制的程序控制着细胞的生长与死亡，从而促进身体组织的新陈代谢。细胞的生长及死亡过程一旦出了毛病，不受控制，生长便会失常，形成肿瘤。1

肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤：良性肿瘤不会扩散，彻底切除后不复发。恶性肿瘤一边生长，一边侵入周围的组织和器官或扩散/转移至身体其他部位，因此难以根治。肺癌是支气管上皮或肺泡上皮细胞自我变坏的疾病，并不是传染病，与癌症患者共住或共进餐无需担心。

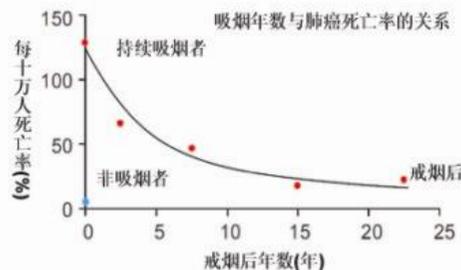
基础知识



1. 肺癌的形成：是支气管上皮细胞或肺泡上皮细胞恶变后形成癌细胞，再进一步生长形成癌肿，可向四周乃至全身扩散。

2. 肺癌的主要发病原因

a) 吸烟——临床数据显示多达90%的男性肺癌患者和79%的女性肺癌患者和吸烟有关；20支/天的吸烟者与不吸烟者相比，肺癌的发病率高10~20倍；吸烟40支/天，则发病率比不吸烟者高20~30倍。研究表明，直接吸烟者不仅其本身受害，且放出的烟雾可造成周围的人被动吸烟，而引起相同毒害效应。吸烟可引起肺癌的主要原因是烟草中含有烟草焦油、3,4-苯并芘、亚硝胺等10多种有害致癌物质。



b) 大气污染——流行病学调查资料表明，肺癌的分布规律是：工业发达、空气污染严重的地区高于工业不发达地区，城市居民高于农民，近郊高于远郊。这可能是与煤和石油燃烧后释放出二氧化硫、煤焦油等可致癌的有害气体，直接作用于和环境空气接触面积最大的肺脏，使其成为致癌因素的靶器官。

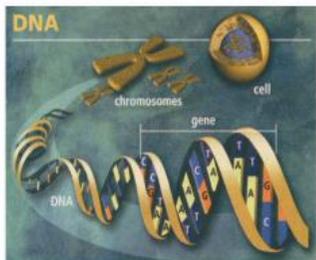
c) 生活环境污染——如家庭装饰材料、厨房的油烟等；

d) 职业性因素——某些工业生产如核工业、油漆工作、汽修等及矿区职工肺癌的发病率较高，这可能与其长期接触石棉、铬、锡、

砷、铀等放射性元素有关，如云南锡矿工人的肺癌发病率居全国首位。

e) 慢性肺部疾病——肺内瘢痕或非特异性炎症的刺激，可使上皮异常增生，进而发生癌变。尘肺、矽肺、石棉肺，合并肺癌率可达 15%，结核合并肺癌可达 2%~4%。

f) 遗传易感因素——常有人问道，有些人长年吸烟反而不得肺癌，而有的人烟酒不沾反而难逃厄运？对此，肺癌的遗传易感性可解释这一点。人体内有两种特有的转化酶，一种阻止肺癌发生，一种促进肺癌发生，这两种酶由基因控制。若缺乏某种基因或某种基因敏感性不好，当前者多而后者少时，则易患肺癌，反之亦然。虽然这种情况还在研究，但遗传易感性与肺癌的关系是无庸置疑的。



g) 机体免疫力低下——工作、学习、生活节奏增快，心理压力，过度劳累，情绪失控，内分泌失调，都会导致免疫力低下而导致癌变。

h) 其他：家族史等。

3. 肺癌常见症状：

- a) 咳嗽：多为阵发性、刺激性干咳。
- b) 咯血：多为痰中带血或血丝痰。
- c) 胸背痛：外周型肺癌常侵蚀胸膜，累及肋骨和胸壁组织所致。
- d) 喘鸣或局限性哮鸣音，肿块阻塞支气管所致。
- e) 体重下降：消瘦为肿瘤常见症状之一。
- f) 反复出现的发热，肿瘤性发热多在 38 度以下。
- g) 杵状指——亦称鼓捶指。表现为指、趾第一节肥大，指甲突起变弯，常伴有疼痛。国外报道，21%的肺癌早期伴有杵状指，且大多数在肺癌手术后消失。
- h) 关节炎——与杵状指同时存在，可在肺癌病灶很小难被发现

时先出现，表现为游走性关节炎症状。肘、膝、腕、踝、指掌关节烧灼样疼痛，活动障碍，可能出现肘和服骨腓骨骨膜增生等，被称为类风湿关节炎样关节炎，在肺手术二十四小时后，疼痛可以消失。



i) 男性女乳——男性的乳房一侧或双侧增大如女性，日本阿培等调查 267 例肺癌，其中早期出现男性女乳者占 7.5%、常易被忽视，甚至误诊为单纯乳房增生而被切除。

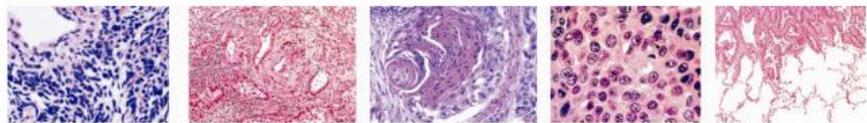
j) 多发性周身性肌炎——亦为肺癌早期症状之一。据统计 85%先于肺癌典型症状出现，表现为渐进性周身无力、食欲减退，加重时可行走困难，卧床难起。

k) 肿瘤转移所致的症状：转移至淋巴结可出现颈部淋巴结肿大、纵隔淋巴结肿大压迫上腔静脉可致颈部、脸、手均肿胀；转移到身体各部分的症状，如腹胀（肝转移、腹腔转移）、骨折、骨痛（骨转移）、头痛、癫痫或半身不遂（脑转移）等。

4. 肺癌病理类型

根据肺癌细胞的分化程度、形态特征等组织学特点可将肺癌分为：

- a) 小细胞肺癌：约占肺癌的 20%。
- b) 非小细胞肺癌：约占肺癌的 80%；又分为鳞癌、腺癌、大细胞癌、肺泡细胞癌等。



小细胞癌 鳞癌 腺癌 大细胞癌 肺泡细胞癌

5. 肺癌常用的诊断流程

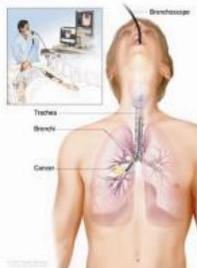
不适症状：咯血、胸痛、呼吸困难、消瘦等

查体：发现阳性体征
胸片：肺内占位或胸水

病理学诊断：组织学或细胞学检查
支气管镜、CT 引导下穿刺、胸膜活检、胸水中找癌细胞等

诊断明确后完善分期检查，进一步做：
头 MRI、骨扫描、腹部超声和浅表淋巴结超声

根据分期进行治疗：
手术、化疗、放疗、靶向治疗及最佳支持治疗



6. 治疗肺癌常用的方法及适应症

肺癌的治疗是多学科综合治疗，常用的方法有手术、放疗、化疗、靶向治疗、中药治疗、免疫治疗等。

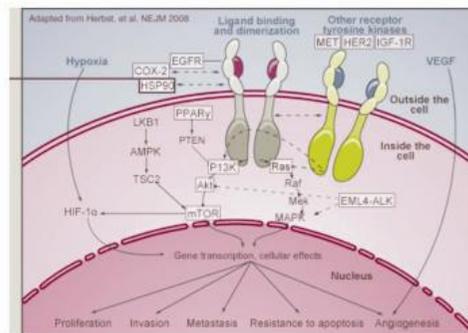
a) 手术治疗：是最大范围切除局部病灶及引流的淋巴结和受侵的邻近组织，是所有治疗中效果最好的，但适于手术者仅 20%左右。非小细胞肺癌 I-II 期，如无手术禁忌症，以手术治疗为主。

b) 放射治疗：用放射线对肿瘤组织进行破坏从而抑制肿瘤组织的生



长，对不适宜手术的肺癌患者放疗是最有效、最安全的方法。对晚期患者的合并症的放疗可以减少患者的痛苦。

c) 化学治疗：全身治疗中应用最广泛和成熟有效的治疗方法。术前的新辅助化疗可以有效降低肿瘤分期，使手术成为可能；术后辅助化疗可以减少复发机会；进展期患者化疗可以减轻症状，延长生存时间。



d) 靶向治疗：这种抗肿瘤药物特异地作用于肿瘤细胞的某些靶点，杀伤肿瘤细胞而对正常细胞没有影响或影响很小。靶向药物对后续化疗无影响，副反应轻微，对于不愿意接受化疗、不能耐受化疗或化疗耐药的患者是最好的选择。

e) 免疫治疗：使用免疫或生物调节系统的细胞或细胞产物，通过改变人体的免疫反应而治疗癌症。可以辅助上述治疗。

f) 中医中药治疗：辨证论治，配合上述治疗。目前没有任何一种中药能直接治愈癌症。

7. 肺癌患者治疗中出现的问题及解决方法：

- a) 防治恶心、呕吐
- ✚ 化疗期间大量饮水以利于化疗药物排泄
- ✚ 进食、喝水时要慢，细嚼慢咽，少量多餐
- ✚ 饮食不要太热太烫，避免接触强烈气味
- ✚ 早晨有恶心感觉可以进食干麦片、烤面包或饼干
- ✚ 不要喝碳酸饮料，避免进



食甜的、油炸或脂肪食品

- ✦ 吃完饭至少休息 2 小时，但不要平躺，以左侧卧位为宜
- ✦ 穿宽松衣裤，感到恶心时做慢深呼吸

a) 克服便秘

- ✦ 晨起后饮用 200ml 白开水或蜂蜜水
- ✦ 多食用富含纤维素的食物
- ✦ 每天适量运动，如散步、太极拳等
- ✦ 定时入厕
- ✦ 必要时使用一些药物



b) 防治褥疮

- ✦ “五勤”：勤翻身、勤擦洗、勤换洗、勤整理、勤检查
- ✦ 使用保护性物品，如海绵圈、气圈、气垫
- ✦ 保持局部皮肤清洁干燥，局部按摩
- ✦ 局部红肿破溃者，贴敷褥疮贴
- ✦ 患者卧床日久，易导致肌肉萎缩，应适当活动肢体，家属应为患者按摩肌肉
- ✦ 加强营养，进食富含蛋白质维生素食品

c) 减轻/缓解疼痛

- ✦ 记录疼痛发生时间、持续时间、疼痛强度和频率
- ✦ 只有你自己知道你有多疼，常用疼痛指数来表示，0 为不疼，10 为你认为的最疼，你就可以用 0-10 种的任何一个数字来描述你的疼痛程度了。
- ✦ 说明疼痛的感觉：尖锐性疼痛、钝痛、抽动、稳定等
- ✦ 说清楚什么可以减轻病痛，什么加重病痛
- ✦ 为减轻病痛而正在服用的药物及效果
- ✦ 疼痛发生时和朋友、家人聊天，或打电话以分散注意力

d) 发热

- ✦ 补充营养和水分：多饮温开水、淡盐水和桔汁之类含维生素 C、钾的饮料
- ✦ 必要的降温措施：发热较高者，可用温开水或 50%酒精擦浴、冰块冷敷等
- ✦ 加强体温观察，随时测量和记录
- ✦ 注意休息
- ✦ 加强口腔护理：患者如长期发热，由于唾液腺的分泌减少，口腔粘膜干燥，加上抵抗力下降，极容易引起口腔炎或口腔粘膜溃疡。应帮助患者每餐后漱口或用生理盐水清洁口腔
- ✦ 加强皮肤护理：高热患者在退烧时，往往大汗淋漓，应及时擦干汗液，更换衣服和床单，防止褥疮产生

肺癌的饮食调养

1. 原则

- 放化疗期间患者食欲下降，饮食应清淡可口，容易消化，提供高热量、高蛋白富含维生素食物，禁辛辣及难消化食物。
- 避免损伤消化道粘膜，可食用猕猴桃、苹果、葵花籽、绿豆、芸豆、赤小豆、鲤鱼、草鱼、银鱼、马哈鱼、虾、莼菜、金针菜等 1。
- 保护白细胞，可用黄鳝、甲鱼、核桃、芝麻、山药、大枣、桂圆肉、枸杞子等；
- 养阴润肺、止咳化痰，可用莲藕、山慈菇、胡萝卜、荸荠汁、枇杷、杏仁、银耳、芦根汁等。
- 提高食欲的方法：心理调整：在饭前听一些舒缓的音乐可以消除紧张情绪，避免因紧张而影响食欲；饭菜要尽



量色香味俱全,符合患者口味,经常更换食谱变换饭菜花样,提高进食兴趣;在医生指导下使用适当的药物促进食欲。

2、可以选择的药膳

- ✎ 蜂蜜润肺止咳:露蜂房、僵蚕各等分,蜂蜜适量。将3味药研末,炼蜜为丸。每日2次,每次6g。功效润肺化痰、散结消肿。适用于肺癌咳嗽明显者。
- ✎ 冰糖杏仁糊:甜杏仁 15g,苦杏仁 5g,粳米 50g,冰糖适量。将甜杏仁和苦杏仁用清水泡软去皮,捣烂加粳米、清水及冰糖煮成稠粥,隔日1次。具有润肺祛痰、止咳平喘、润肠等功效。
- ✎ 白果枣粥:白果 25g,红枣 20枚,糯米 50g。将白果、红枣、糯米共同煮粥即成。早晚空腹温服,有解毒消肿等作用。
- ✎ 冬瓜皮蚕豆汤:冬瓜皮 60g,冬瓜子 60g,蚕豆 60g。将上述食物放入锅内加水3碗,煎至1碗,再加入适当调料即成,去渣饮用,功效除湿、利水、消肿。适用于肺癌有胸水者。
- ✎ 莲子鸡:莲子 15g,西洋参 5g,鸡或鸭、猪肉适量。莲子、西洋参与肉共炖熟,适当加入调料即可。经常服用,补肺、益气、生津。适用于肺癌气血不足者。
- ✎ 羊奶冰糖煮鸡蛋:羊奶 250g,碎冰糖 50g,鸡蛋 1~2个。以清水少许煮溶冰糖,倒入羊奶煮沸。再打入鸡蛋拌匀,煮至将沸食用。具有补中和胃,润燥养血之功效。适用于癌症手术后脾胃虚弱者。
- ✎ 大枣薏米粥:大枣 10枚,薏苡仁 60g,赤小豆 30g,以



上药物加大米适量煮粥,分2次服用。具有健脾益胃,补血升白之功效。适用于化疗后白细胞下降者。

- ✎ 大枣花生粥:大枣 10枚,赤小豆 30g,花生米(带衣) 30g,薏米仁 30g。上述药物加水煮粥服食。具有健脾益胃,生血调元之功效。适用于化疗后血小板减少症。
- ✎ 大枣圆肉枸杞粥:大枣 10枚,龙眼肉 15g,枸杞子 15g,糯米 60g。以上药物加水煮粥服食。具有健脾不肾、填髓生血之功效。适用于化疗后血色素减少症。
- ✎ 山药扁豆粥:山药 30g,白扁豆 30g,鸡内金 10g,大米 100~150g。将前3味药价适量水煎取药汁,加大米煮成粥,盐油调味食之。具有健脾和胃之功效,适用于放疗中或放疗后食欲不振、纳少乏味之症。
- ✎ 黄芪杞子煲水鱼:黄芪 30g(用纱布包),枸杞子 20g,水鱼 1条,宰杀去肠脏洗净,切块加水适量炖烂熟,去黄芪渣,油盐调味服食。适用于放疗后眩晕贫血或白细胞减少、疲乏无力。

康复指导

- 注意休息,劳逸结合,参加适当的体育锻炼。
- 避免煎炸、腌熏食物,戒烟酒。
- 治疗:根据病情选择治疗方案;同时进行增强免疫力治疗(中药和/或免疫调节剂)。
- 定期复查:3年内每3~4月1次,3~5年每6月1次,以后每1年1次;项目包括肺增强CT、骨扫



避免因紧张而影响食欲；饭菜要尽描、脑 MRI、腹部 B 超（必要时 CT）、肿瘤标志物（鳞癌 CEA、SCC；腺癌 CEA、CA199、CA125；小细胞癌 CEA、NSE）、心电图、生化检查、血尿便常规。

肺癌高危人群与戒烟

20 岁以前开始吸烟、烟龄大于 20 年、每天吸烟大于 20 支、年龄大于 45 岁的男性烟民是肺癌高危人群。

“肺癌风险指数”=每天吸烟的支数×吸烟的年数，如果这一指数≥400，就提示吸烟者存在着严重的肺癌风险，必须格外小心。

除此之外，吸烟与其他致癌因素还常常有协同效应，有肿瘤家族史或致癌职业史的吸烟者，也应高度警惕。

有数据表明，各个年龄段戒烟均有益处。30 岁以前戒烟能使肺癌的风险减少 90%。戒烟 5 年后，戒烟的好处才会慢慢显现，肺癌发病率有所下降；戒烟 15 年以后，肺癌发病率才与不吸烟者相仿。

一项对英国男医生进行的为期 50 年的前瞻研究发现，吸烟者与不吸烟者相比平均早死亡约 10 年；60 岁、50 岁、40 岁或 30 岁时戒烟分别可赢得约 3、6、9 或 10 年的预期寿命。



肺癌治疗中易误解的概念

● 肿瘤的饥饿疗法

有人说“肿瘤患者不能吃有营养的东西，这样才能饿死肿瘤细

恶性肿瘤在体内生长到 2mm³ 以上时，必须形成自身的血管网络输送需要的营养，否则肿瘤不能继续增长。如果能够抑制肿瘤供血血管，阻断肿瘤的营养供给，无疑对肿瘤细胞是一种致命性的打击。

这种主要针对抑制肿瘤的供血血管的增殖，使肿瘤细胞不能得到有效的营养供给，从而杀死肿瘤细胞的治疗方法，因此称为“肿瘤的饥饿疗法”。因此，“肿瘤饥饿疗法”是指阻断肿瘤的血供营养，而不是所谓的全面阻断病人的营养。



“癌症病人吃得好，肿瘤也沾光，会长得更快”的想法是错误的，恶性肿瘤患者自身处于高代谢状态，补充营养是非常重要的，否则自身消耗增加，可造成营养不良，行化疗、放疗时的不良反应往往比营养状况好的病人多。所以，病人的营养状况是战胜疾病的基础，营养治疗是抗癌治疗的重要组成部分，所以营养治疗应贯穿于整个疾病治疗的全过程。

● “偏方治大病”

中医是经验医学，许多有效方药确实是在治疗实践中认识和总结起来的，应该承认，民间确实流传着许多治疗肿瘤的单方，偏方，验方，这些方药大多有它一定的临床实践基础。但偏方是不能随便吃的。即使是同一种疾病，在中医上也会分为许多型，各型治法各有差异，这叫同病异治。另外各人体质，伴随的其他症状不同，或伴有其他疾病，即使同病，用药也不同，中医讲究因人制宜。不同的病出现了相同的症状，有时也用一样的药，叫做异病同治。所以中医中药治疗是非常复杂的，一般的人，自己没有辨证论治的能力，所以使用偏方多半是不成功的。