

专家与您
面对面

肺癌

主编 李书军 尤 蔚 刘宇欣



怎么防？怎么治？

全面了解**肺癌**

正确面对肺癌的“防”与“治”

中国医药科技出版社



专家与您面对面

肺癌

主编 / 李书军 尤 蔚 刘宇欣

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肺癌 / 李书军, 尤蔚, 刘宇欣主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1

(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7683-7

I. ①肺… II. ①李… ②尤… ③刘… III. ①肺癌-防治 IV. ①R734.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 148652 号

专家与您面对面——肺癌

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880 × 1230mm $1/_{32}$

印张 4 $1/_{8}$

字数 65 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市汇鑫印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7683-7

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

肺癌怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于肺癌您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解肺癌的基础上，能正确应对肺癌的“防”与“治”。本书适合肺癌患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策	王建国	王海云	尤 蔚	牛 菲	牛胜德	牛换香
尹彩霞	申淑芳	史慧栋	付 涛	付丽珠	白秀萍	吕晓红
刘 凯	刘 颖	刘月梅	刘宇欣	刘红旗	刘彦才	刘艳清
刘德清	齐国海	江 莉	江荷叶	许兰芬	李书军	李贞福
张凤兰	张晓慧	周 萃	赵瑞清	段江曼	高福生	程 石
谢素萍	熊 露	魏保生				



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了100种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对 100 种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您解答疑惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015 年 10 月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

呼吸系统的功能及组成 / 2

气管、总支气管怎样构成 / 3

呼吸系统的防御机制 / 4

肺的血液循环怎样构成 / 7

中医学对肺的认识 / 9

什么病症称为癌症 / 11

引起癌症的原因 / 12

癌瘤的生长方式 / 12

什么是癌的转移 / 13

癌症转移的因素 / 13

什么是肺癌 / 14

肺癌居全球癌症首位 / 14

吸烟是肺癌死亡率进行性增加的首要原因 / 15

职业致肺癌因子 / 16

空气污染是肺癌的危险因素 / 16

大剂量电离辐射可引起肺癌 / 17

饮食与营养影响肺癌的发病 / 17

其他诱发肺癌的因素 / 18

遗传和基因改变与肺癌有关 / 18

肺癌的易感人群 / 19

肺癌的病理和分类 / 20



肺癌的临床分期 / 23

第2章 发病信号

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

影响肺癌临床表现的因素 / 28

肺癌原发肿瘤引起的症状和体征 / 28

肺癌肺外胸内扩展引起的症状和体征 / 29

肺癌胸外转移引起的症状和体征 / 30

肺癌的胸外表现 / 31

女性肺癌早期症状有什么 / 33

肺癌晚期症状都有哪些 / 34

第3章 诊断须知

——确诊病症下对药，必要检查不可少

哪些检查可以发现肺癌 / 38

警惕肺癌的早期征象 / 43

容易与肺癌混淆的疾病 / 44

第4章 治疗疾病

——合理用药很重要，综合治疗效果好

肺癌的治疗原则 / 48

非小细胞肺癌的治疗 / 48

小细胞肺癌的治疗 / 51

肺癌的生物反应调节剂治疗 / 52

具有止咳作用的中草药 / 53

具有化痰作用的中草药 / 56



具有平喘作用的中草药 / 62
如何选用中药验方治疗肺癌 / 71

第5章 康复调养

——三分治疗七分养，自我保健恢复早

癌症止痛治疗用药原则 / 76
晚期肺癌患者的护理 / 77
肺癌手术后的护理 / 79
化疗患者如何进行家庭护理 / 80
癌症放疗也需要心理护理 / 81
癌症患者高热怎样进行家庭护理 / 83
癌症患者疼痛应怎样护理 / 84
肺癌的中医药治疗 / 87
肺癌的预后如何 / 88

第6章 预防保健

——运动饮食习惯好，远离疾病活到老

肺癌的预防 / 90
预防肺癌从厨房油烟做起 / 92
肺癌食疗的配方 / 93
肺癌的饮食护理方法 / 96
癌症患者手术前后的饮食护理 / 97
肺癌患者家庭护理常识 / 99
肺癌的饮食宜忌 / 100
预防癌症的食物 / 102
预防肺癌可以多吃黄绿色果蔬 / 104



- 防癌食物分为八大类 / 105
- 吃胡萝卜为何能防癌 / 106
- 芦笋如何防治癌症 / 107
- 无花果能够抗癌吗 / 107
- 为何喝茶对肺癌患者有益 / 108
- 中药对肺癌患者有哪些作用 / 109
- 适宜肺癌患者的食疗方 / 110
- 从养生方面预防肺癌有哪些有益措施 / 121
- 如何练习气功防治肺癌 / 122



第1章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道





呼吸系统的功能是吸入新鲜空气，通过肺泡内的气体交换，使血液得到氧并排出二氧化碳，从而维持正常人体的新陈代谢。

呼吸系统为通气和换气的器官，由呼吸道和肺两部分组成。

(1) 呼吸道。呼吸道是气体进出肺的通道, 从鼻腔到气管。临床上常以喉环状软骨为界, 将其分为上呼吸道与下呼吸道两部分。

①上呼吸道。包括鼻、咽、喉。

鼻腔：鼻腔是呼吸道的门户。鼻腔被鼻中隔分为左右两腔，前鼻孔与外界相通，后鼻孔与咽相连。前鼻腔生有鼻毛，对吸入空气起过滤作用，可以减少尘埃等有害物质的吸入。整个鼻腔黏膜为假复层纤毛柱状上皮，其间有嗅细胞、杯细胞和分泌腺体，以及相当丰富的血管。因此，鼻腔可以使吸入气体加温加湿，而且当鼻腔受到有害气体或异物刺激时，往往出现打喷嚏、流鼻涕反应，避免有害物质吸入，这是一种保护性反射动作，对人体起一定的保护作用。鼻腔除上述呼吸作用外，还有嗅觉作用。

咽：咽是一个前后略扁的漏斗形管道，由黏膜和咽肌组成。上连鼻腔，下与喉相连，可分鼻咽、口咽及喉咽三部分，是呼吸系统和消化系统的共同通道。咽具有吞咽和呼吸的功能，此外咽也是一



个重要的发音共振器官，对发音起辅助作用。咽部具有丰富的淋巴组织，由扁桃体等组成咽淋巴环，可防御细菌对咽部侵袭，在幼年时期此种功能较明显。

喉：上与喉咽相接，下与气管相连，既是呼吸通道也是发音器官。喉的支架主要由会厌软骨、甲状软骨和环状软骨所组成，喉腔内左右各有一条声带，两声带之间的空隙为声门裂。当呼吸或发音时，会厌打开，空气可以自由出入，而当吞咽时，会厌自动关闭，避免食物进入气管。

②下呼吸道。下呼吸道是指气管、总支气管、叶、段支气管及各级分支，直到肺泡。气管是气体的传导部分。

(2) 肺。肺是进行气体交换的场所，肺位于胸腔，呈圆锥形，右肺较左肺略大。脏层胸膜的斜裂深入组织将肺分为上叶与下叶，右肺另有水平裂使之分为上、中、下3叶。两肺各有肺尖、肺底和两个侧面。肺底与膈肌上部的膈膜相接。肺内侧的肺门与纵隔相依附。肺门是支气管、肺动脉、肺静脉、神经和淋巴管进出的通道。

气管、总支气管怎样构成

(1) 气管。气管位于食管前方，上与喉的环状软骨相连，全长



(2) 总支气管。气管向下进入胸腔以后，分为左右总支气管。右总支气管较粗，与气管中线构成 $25 \sim 30$ 度角，因较平直，异物易进入其中。左总支气管较细长，与气管中线构成约 50 度角，略呈水平趋向。左右两根总支气管的夹角约为 $75 \sim 80$ 度。两根总支气管的结构与气管相类似，也由“C”形软骨、平滑肌及结缔组织构成，但软骨环的体积较小，数量较少，左总支气管有 $7 \sim 8$ 个软骨环，右总支气管一般只有 $3 \sim 4$ 个软骨环。

呼吸系统的防御机制

人每天吸入的空气在 10000L 以上，其中可能含有大量微生物、有害的粉末或毒物，这些可成为肺部炎症、肿瘤及全身性疾病的原因。所幸的是肺和呼吸道的防御功能可将这些致病因子排出、灭活及清除。当吸入的致病因子过多或作用过强，或肺的防御功能降低时，就可能发生疾病。



呼吸系统的防御功能包括非特异性防御和特异性防御。

(1) 非特异性防御机制。吸入空气中悬浮的固体颗粒和有害气体，一部分随呼气运动呼出，一部分沉积于呼吸道或肺泡上皮表面，由防御机制将其清除。

固体悬浮物的清除。粗大颗粒被鼻毛阻拦在鼻前庭，颗粒沉积的部位与颗粒的大小、形状和重量等有关。以球形颗粒为例，直径大于 $5\mu\text{m}$ 的颗粒多沉积在上呼吸道，尤其是鼻咽部。因为吸气时上呼吸道流速大，颗粒向前运动的惯性也大，鼻咽部气道急转弯，颗粒就碰撞和黏着于咽后壁，之后被吞咽或咳出。更小的颗粒，尤以直径为 $1 \sim 5\mu\text{m}$ 者，多沉在5级分支以下的支气管。因在小支气管中气体流速较慢，颗粒可因重力作用而沉积并黏着于管壁。极细小颗粒，主要是小于 $1\mu\text{m}$ 者，可进入终末呼吸单位，由于布氏运动碰撞并黏着于肺泡壁。

气管、支气管上皮具有黏液纤毛。人类气道每个纤毛细胞约有200支纤毛。纤毛向喉部方向快速摆动，回摆为慢速，如此将黏液向咽部运送。纤毛上面的黏液分两层，内层为溶胶，随纤毛摆动而运动，外层为不吸水的凝胶，具有防止内层液体蒸发的作用。黏着在气道黏膜上的颗粒由黏液纤毛装置运送至咽部后被吞咽或咳出。气管内运送的速度为每分钟 $5 \sim 20\text{mm}$ ，小气管内为每分钟 $0.5 \sim 1\text{mm}$ 。



进入肺泡的颗粒清除主要靠肺泡巨噬细胞。肺泡巨噬细胞将异物吞噬后，可通过溶酶体酶将其分解清除。有的颗粒如 SO_2 非但不被消化，反而能毒死细胞。带有未被消化颗粒的巨噬细胞可能移行到具有纤毛的细支气管，再由黏液纤毛运动向外输送。输送至咽部的颗粒或巨噬细胞多被吞咽入胃。部分带有吞噬颗粒的肺泡巨噬细胞进入肺泡间隔，有的又移行入终末细支气管，由黏液纤毛运动排出，有的进入淋巴管，输送至淋巴结，甚至有的可进入血液。通常输入肺门淋巴结的巨噬细胞是极少的。肺泡巨噬细胞除具有上述“清洁工”的功能外，还能合成补体、干扰素、趋化物、肿瘤坏死因子、花生四烯酸，代谢产生血小板活化因子、成纤维细胞激活因子等。

呼吸道除具有物理屏障作用以外，还有化学性屏障功能。呼吸道分泌物中含有溶菌酶、补体等非特异性免疫因子，可杀灭吸入的微生物； $\alpha 1$ 抗胰蛋白酶可减少蛋白酶对组织的损害。

有害气体的清除。有刺激性的气体和固体悬浮物均可刺激呼吸道黏膜，反射性地引起喷嚏、咳嗽，将之排出。易溶于水的成分易被呼吸道黏膜吸收，如低浓度的 SO_2 可由鼻黏膜全部吸收。溶解度低的成分在呼吸道吸收较少，吸入肺泡后可大量被吸收。因为肺泡面积大，故呼吸量多。有毒气体的吸收可造成细胞损伤，甚至全身性中毒，例如长时间吸入高浓度氧可引起氧中毒； SO_2 、 NH_3 和 Cl_2