

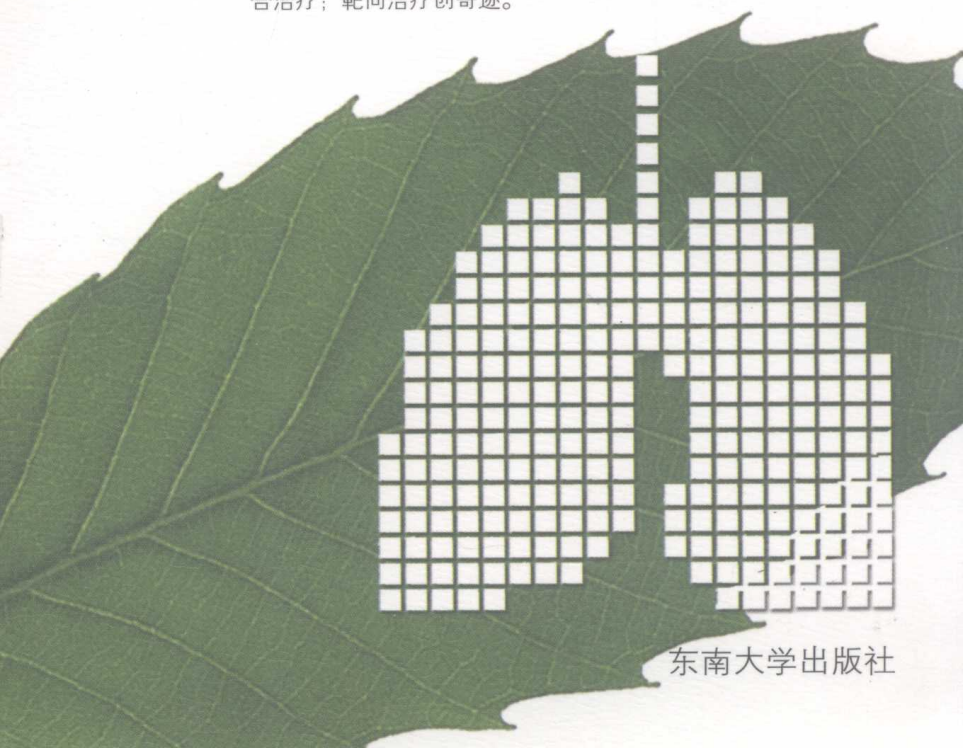


中国工程院
黎介寿院士
推荐！

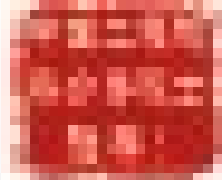
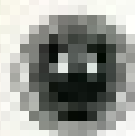
肺癌防治导读

宋勇 于正洪 主编

究竟什么样的人容易患肺癌？肺癌会遗传吗？如何防治？
预防肺癌关键是远离烟草（包括被动吸烟二手烟）；早期诊断很重要；得了肺癌一定要科学就医；确诊肺癌一定要先分期、后治疗；
外科手术有适应证；慎重选用肺癌治疗新技术；肺癌强调多学科综合治疗；靶向治疗创奇迹。



东南大学出版社



肺癌防治导读

主编 李国忠 副主编

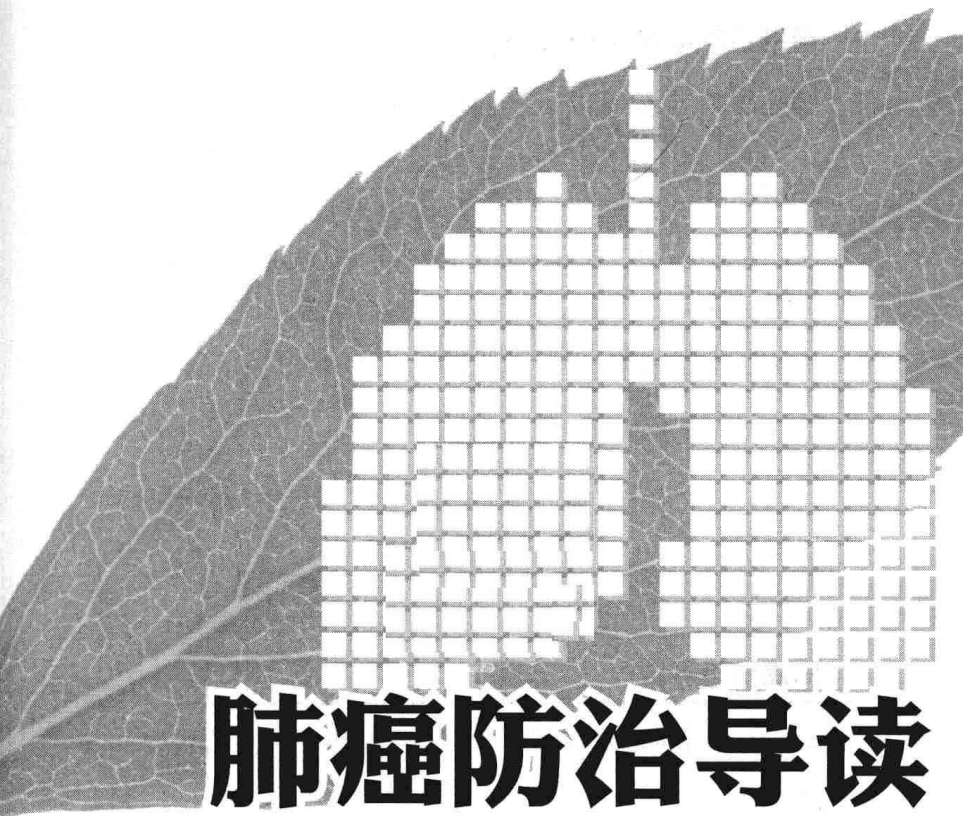
肺癌是目前威胁人类健康的主要恶性肿瘤之一，也是我国最常见的恶性肿瘤。肺癌的防治工作关系到国民健康水平和国家卫生事业的可持续发展。本书旨在为肺癌的防治提供科学、实用的指导，帮助读者了解肺癌的病因、预防、诊断、治疗和预后，提高肺癌的防治水平。本书内容翔实，图文并茂，是肺癌防治领域的一本权威著作，也是广大医务人员和患者的重要参考。



人民卫生出版社



真诚 协作 关爱 追求



肺癌防治导读

◎ 宋 勇 于正洪 主编



东南大学出版社
· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

肺癌防治导读/宋勇,于正洪主编.

—南京:东南大学出版社,2011.1

ISBN 978-7-5641-2506-6

I. ①肺… II. ①宋… ②于… III. ①肺肿瘤—防治
IV. ①R734.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 215555 号

肺癌防治导读

出版发行 东南大学出版社

社 址 南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)

出版人 江建中

印 刷 江苏凤凰扬州鑫华印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/32

印 张 5.125 彩插 2

字 数 138 千字

版 次 2011 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5641-2506-6

定 价 20.00 元

* 东大版图书若有印装质量问题,请直接联系读者服务部,电话:(025)83792328。

主编简介



宋勇, 医学博士、留美博士后, 教授、主任医师, 博士生导师、博士后联系导师。南京军区总医院呼吸内科副主任、肺癌综合诊治中心主任, 兼任南京军区总医院药物临床实验伦理委员会主任委员。担任中华医学会内科学分会第十一届委员会青年委员会委员、中华医学会呼吸分会中青年委员兼肺癌专业学组委员、中国医师协会内镜分会专家委员会委员、江苏省医学会呼吸疾病学分会第二届肿瘤及内镜学组副组长、江苏省抗癌协会化疗专业委员会学术指导委员、解放军医学会呼吸内科学分会委员、南京军区呼吸内科委员会副主任委员和国际肺癌研究组织 (IASLC) 会员、《中华医学杂志》中文版和英文版审稿专家、《临床肿瘤杂志》、《中华肺部疾病杂志》及《医学研究生学报》编委、《中华结核和呼吸杂志》通讯编委等学术职务。曾赴美国科罗拉多大学医学院进修学习三年余。归国后致力于肺癌的多学科综合治疗模式的研究, 于 2004 年创办了江苏省首家肺癌综合诊治中心。从事呼吸内科临床工作 24 年, 擅长肺部肿瘤、呼吸危重症的诊治。发表研究论著 100 余篇, SCI 论文 20 篇 (其中第一作者和通讯作者 15 篇)。获得江苏省科技进步二等奖 (排名第一) 一项、教育部自然科学二等奖 (排名第一) 一项及军队科技进步二等奖一项 (排名第一) 等多项奖项。获得江苏省医学重点人才、江苏省有突出贡献的中青年专家、南京军区科技英才、南京军区优秀科技人才津贴等称号和奖励。

个人网页: songyong.haodf.com

主编简介



于正洪, 1990 年毕业于南京医科大学临床医学系。2001 年毕业于南京大学医学院, 获肿瘤学专业医学硕士学位。现为南京军区南京总医院肿瘤内科副主任医师, 肺癌诊治中心专家组成员, 第二军医大学副教授, 江苏省抗癌协会传统医学专业委员会委员, 南京大学、南京中医药大学和南方医科大学硕士生导师。理论基础扎实, 临床经验丰富, 了解学科前沿。在临床一线工作 20 余年, 熟练掌握肿瘤内科医疗、教学和科研工作, 对老年病的诊治和危重病人的救治也积累了丰富的经验。近年主要从事肿瘤分子发病机制的研究, 对非小细胞肺癌患者血浆 p53 基因突变和肺癌患者血清 RASSF1A 基因甲基化进行了研究和探索, 为国家自然科学基金青年项目《肝癌细胞中 Aurora-A 基因过表达的转录调控机制》(30901440) 的课题指导和第二申请人, 论文已被著名杂志《Lung cancer》《WJG》《中华肿瘤杂志》《中华老年学杂志》等录用, 在统计源期刊发表论文 40 多篇, 参编《循证肿瘤治疗学》和《现代肿瘤循证诊疗手册》, 为《中华实用医药杂志》常务编委、《中华临床医师杂志》特约编委和《中华老年多脏器疾病杂志》审稿专家, 发表科普文章 40 多篇。

个人网页: yuzhenghong.haodf.com



洪专 江苏省肿瘤医院
主任医师，医学博士



朱锡旭 南京军区南京
总医院放疗科主任，副
主任医师，医学博士，
硕士生导师



李忠东 南京军区南京
总医院心胸外科主任医
师，医学博士，硕士生
导师



郭苏皖 南京市脑科
医院医学心理科副主
任医师



沈思铤 南京军区南京
总医院中西医结合科副
主任医师，医学博士



郑锦锋 南京军区南京
总医院营养科主任，副
主任医师



郁红菊 南京军区南京
总医院肿瘤内科副主任
护师，护士长



金毅 南京军区南京
总医院麻醉科副医师，
医学硕士，硕士生导师



刘小北 南京军区南京
总医院肿瘤内科主治医
师，医学硕士



张剑雅 南京军区南京
总医院呼吸内科医师



沈泽天 南京军区南京
总医院放疗科主治医
师，医学硕士



冒晓蓓 南京军区南京
总医院肿瘤内科主治医
师，医学硕士



薛利军 南京军区南京
总医院肿瘤内科主治医
师，医学博士



张璐 南京中医药大学
硕士研究生



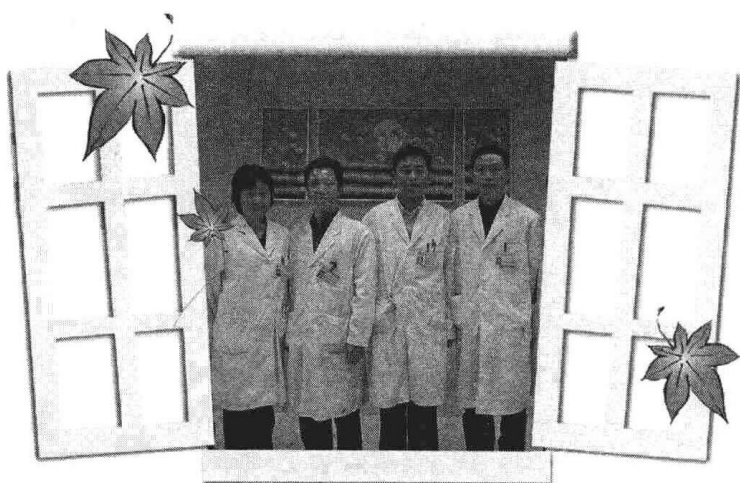
谢英彪 南京市中医院
主任医师，教授

编委会名单

主 编：	宋 勇	于正洪	
副主编：	朱锡旭	李忠东	郭苏皖
编 委：	洪 专	刘小北	张 珞
	张剑雅	沈泽天	沈思钰
	冒晓蓓	郑锦锋	郁红菊
	薛利军	金 毅	谢英彪

天涯有个朋友，
心就会飞翔；
人生有个梦想，
路就会延长。
愿世界自由连通，
愿呼吸自由自在……

——南京军区南京总医院
肺癌综合诊治中心



肺癌现已是发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,而且其发病率还有逐渐上升的趋势。如何正确认识肺癌、早期发现肺癌、合理对抗肺癌、有效预防肺癌是人类共同面临的紧迫而严峻的课题。

肺癌作为一种特殊的全身性疾病,不论是采取局部治疗还是某些全身治疗的手段均有其局限性,于是萌发了将局部治疗与全身治疗有机结合,以发挥两者各自的优势,由此多学科综合治疗应运而生。肺癌的多学科综合治疗是指根据患者的身心状况、肿瘤的具体部位、病理类型、侵犯范围(病期)和发展趋势,结合细胞分子生物学的改变,有计划地、合理地应用现有的多学科各种有效治疗手段,以最适当的经济费用取得最好的治疗效果,同时最大限度地改善患者生存质量的新型诊治模式。南京军区南京总医院在江苏省率先建立了肺癌诊治中心,该中心成立六年多以来经过临床探索,积累经验,调整策略,逐步形成了一套理论和方法,并在肺癌的诊断和治疗中获得较好效果。

世界卫生组织(WHO)已将癌症定性为慢性病。疾病

重在预防,现在的很多疾病都与生活方式有关,是内因和外因共同作用的结果。肺癌早期患者极少,大部分在确诊时已为中、晚期。由南京军区南京总医院肺癌诊治中心的中青年专家组织编写的这本书旨在告诉我们:肺癌是慢性病,肺癌可防可治,而且要规范化治疗……本书分了解肺癌、明确肺癌、控制肺癌、远离肺癌四篇进行阐述,也介绍了肺癌患者的社会心理问题,包括医师如何与患者沟通,有助于大家对疾病、治疗、患者三方面的关系有更全面的认识。该书结构全面、特色鲜明,既有学术水平,又有实用价值。希望该书的出版,能对从事肺癌诊断和治疗的医师有所帮助,同时也引导普通大众树立肺癌可防可治的观念。

中国工程院院士

中国人民解放军普通外科研究所所长

南京军区南京总医院副院长、教授

A stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the author or endorser, Li Yong.



前言

PREFACE

在 19 世纪吸烟盛行前,肺癌是一种罕见的疾病,而今却逐渐成为一场降临于整个人类的灾难,每年因肺癌死亡的人数多于乳腺癌、前列腺癌和肠癌死亡人数的总和,已经成了全球头号癌症杀手。2000—2005 年间,中国肺癌的发病人数增加 12 万,中国大城市中肺癌发病率达到每 10 万人群中 68 个,预计到 2025 年,我国每年肺癌患者将超过 100 万,成为世界第一肺癌大国,最让人忧虑的是中国烟民人数还在直线上升。

疾病重在预防,早期诊断可提高肺癌治愈率,而肺癌的早期诊断仍是世界性的难题。肺癌恶性程度高,预后差,约 70% 的患者诊断时已为中晚期,患者 5 年的生存率只有约 1/10,每年大约有 50 万人死于肺癌。由于肺癌早期症状不明显,患者一旦就诊往往就是晚期。因此,和一些筛查效果较好或早诊早治率高的癌症相比,如何正确认识肺癌,早期诊断肺癌,合理对抗肺癌,远离致癌因素,已日益受到患者和医学界的关注。

对肺癌的各种治疗手段持怀疑态度一直是广大老百姓对待肺癌的一个显著特征,加之一些所谓“秘方”和“经验”广为流传,使肺癌患者更难以接受有关治疗方面的正

确意见。作为肺癌专业医师,我们认识到处于个人和家庭危机中的肺癌患者通常需要立即作出治疗决定。肺癌患病人群广、治疗手段复杂,医患沟通的重要性在治疗中显得尤其突出,顺畅的医患沟通正日益成为肺癌治疗过程中的重要环节。

南京军区南京总医院在江苏省内率先成立肺癌综合诊治中心,建立以肺癌为链条的单病种诊治模式,每周一下午2:00—5:00开诊,由呼吸内科、肿瘤内科、胸外科、放疗科、中西医结合科、医学影像科和病理科7个学科,数十名专家组成多学科规范、综合诊治的强大团队,为每一位肺癌患者制定科学、规范的诊治方案,提供最优质和最优化的服务,几年来综合诊治中心,为患者树立信心、选择合理的治疗方案,积极推广多学科诊治模式,倡导健康的生活方式,加强医患沟通,帮助患者了解最新治疗手段等方面积累了一些经验和体会。中心编写《肺癌诊疗手册》和《肺癌防治导读》两本书,前者面向医生,普及规范化诊治方面的知识;本书侧重于面向社区医生、医学生和普通大众,引导大家树立肺癌可防可治的观念。

欢迎访问南京军区南京总医院肺癌诊治中心网页:

njfazx.haodf.com

Together, we are working on it!

编者
2010年10月



目 录

CONTENTS

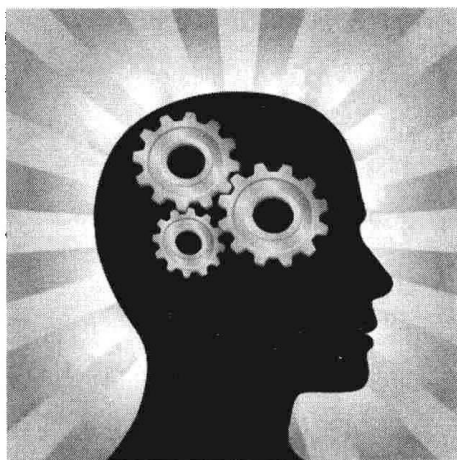
第一篇 了解肺癌——正确认识肺癌	1
肺的位置、结构和生理功能	2
肺癌的基础知识	3
肺癌认识上的误区	7
肺癌常见问题解答	10
第二篇 明确肺癌——早期诊断肺癌	16
肺癌或肺癌转移的疑诊时机	18
肺癌诊断的内容和基本路径	20
常用的检验或检查手段	21
肺癌的分类	28
肺癌的分期	32
肺癌的“分子或基因分型”	37
第三篇 控制肺癌——合理对抗肺癌	39
肺癌的内科治疗	40

肺癌的外科治疗	53
肺癌的放射治疗	65
肺癌的中医药治疗	75
肺癌患者的心理治疗	79
肺癌患者疼痛管理	85
肺癌患者的营养支持	111
肺癌患者的家庭护理	118
第四篇 远离肺癌——有效预防肺癌	123
肺癌的高危因素	124
肺癌的病因学预防	127
合理饮食预防肺癌	132
良好的生活方式预防肺癌	137
心理健康预防肺癌	138
重视定期体检	139
附录	141
癌症预防新 16 条	141
远离癌症 12 条	143
肺癌患者旅行指南	145
聪明找对好医生	147
肿瘤咨询网站	152

第一篇 了解肺癌

——正确认识肺癌

肺癌是我国目前发病率最高的癌症,发病率和死亡率一直呈明显的上升状态。肺癌已代替肝癌成为我国首位恶性肿瘤死亡原因,占全部恶性肿瘤死亡人数的22.7%。虽然近年来肺癌的诊断和治疗均取得了可喜的进步,但仍不容忽视。有效防治肺癌首先要建立在对肺癌正确认识的基础上。

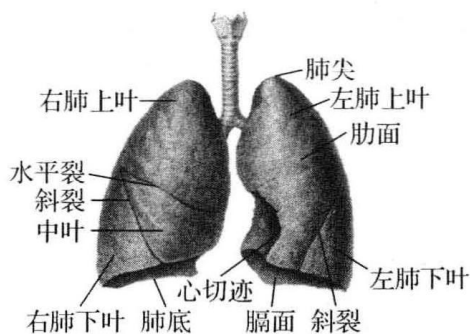


Know yourself and know your enemy, victory is assured.

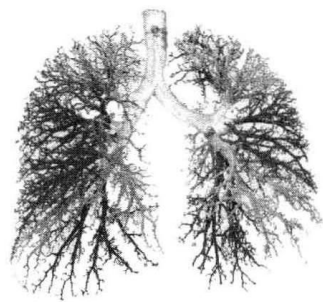
肺的位置、结构和生理功能

1. 肺的位置和结构

肺位于胸腔内,呈半圆锥形,左右各一。左肺由斜裂分为上、下二个肺叶,右肺除斜裂外,还有一水平裂将其分为上、中、下三个肺叶。进入肺的主支气管不断地分支、变细,依次称为叶支气管、段支气管、小支气管、细支气管、终末细支气管、呼吸性细支气管、肺泡管,最后到达肺泡囊,在分支的终末膨胀成为大量的肺泡。支气管在肺内反复分支可达23~25级,这种反复分支使支气管像树枝一样,所以称作支气管树。支气管各级分支之间以及肺泡之间都由结缔组织性的间质所填充,血管、淋巴管、神经等随支气管的分支分布在结缔组织内。



肺的外观



支气管树

2. 肺的生理功能

肺的主要功能是呼吸,呼吸除了我们常规理解上的人体与外界空气之间进行的气体交换的肺通气外,还包括肺泡与血液之间气体交换的肺换气,通过通气和换气这两个过程,人体从外界获得新陈代谢所需的氧气,并排出产生

的二氧化碳。

除最基本的气体交换功能外,肺还有调节机体酸碱平衡,阻止污染粒子、细菌、病毒和其他微生物进入人体等免疫屏障功能。

肺癌的基础知识

1. 什么是肺癌?

肺癌的全称是原发性支气管肺癌,是原发于支气管黏膜上皮或肺泡上皮的恶性肿瘤。

2. 肺癌是怎样发生的?

正常的人体呼吸道上皮细胞的新生与老化脱落保持平衡,但是,在各种致癌因素和促癌因素作用下,这种平衡被打破,就会出现肺泡上皮或支气管黏膜上皮细胞的过度增生,癌基因被激活,并逐渐发展为原位癌乃至浸润性肺癌。这种癌细胞的生长和增殖不受人体自身的控制和调节,会向周围组织蔓延,并脱落进入淋巴系统或血液系统从而扩散至全身。

3. 肺癌有哪些症状?

(1) 早期肺癌的主要症状

咳嗽 多为偶发性干咳,少痰或无痰,可有少量白色泡沫痰,多于劳累后出现。咳嗽时间不固定,且与体位无关。

咯血或血痰 是由癌组织坏死、溃烂引起毛细血管破裂所致。咯血痰量的多少及持续时间的长短与癌组织内血管损伤程度有关。多为持续性,痰中带血丝或小血块,血呈鲜红色或暗红色,不易控制。出血一般较少,但如果癌肿侵蚀大血管可引起大咯血。